الموسوعة الصغيرة

٧٠

العلاج النفسي.
انواعه ،
اساليبه ،
مدارسه .

د. فخري الدباغ

المؤلف في سطور

د. فخري الدباغ

- ـ ولد في الموصل، عام ١٩٢٩
- ـ حصل على بكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة بغداد عام ١٩٥٣
- ـ نال دبلوم الامراض النفسية والعصبية من جامعة لندن عام ١٩٦٢
- ـ حصل على عضوية كلية الاطباء النفسيين الملكية (لندن) عام ١٩٧٢
- ـ حصل على زمالة كلية الإطباء النفسيين الملكية (لندن) عام ١٩٧٨
- ـ عمل عميداً لكلية طب الموصل
- ـ يعمل حاليا أستاذا للطب النفسي في كلية طب الموصل
- ـ عضو المجمع العلمي العراقي

من مؤلفاته:

- ـ كتاب (الاطباء والناس)، ١٩٥٩
- ـ كتاب (الموت اختيارا)، ١٩٦٨
- ـ كتاب (غسل الدماغ)، ١٩٧٠
- ـ كتاب (اصول الطب النفساني)، ١٩٧٦
- ـ كتاب (جنوح الاحداث)، ١٩٧٥
- ـ كتاب (الحرب النفسية)، من سلسلة الموسوعة الصغيرة (٣٨)، ١٩٧٩
- ـ كما ان له مترجمات عديدة في الطب والنفس والاجتماع، مع مجموعة كبيرة من المقالات والابحاث العلمية والثقافية العامة.

وزارة الثقافة والأعلام ـ الجمهورية العراقية

منشورات دار الجاحظ للنشر
حزيران ١٩٨٠

الموسوعة الصغيرة
(٧٠)

العــلاج النفسي

انواعه ٠٠ واساليبه ٠٠ ومدارسه

دكتور فخري الدباغ

تقـــديم

العلاجات النفسية ظاهرة انسانية حضاريـة تبرز قيمة الانسان وتضع لروحيته وافكاره ووجوده وزنا كبيرا في غمرة التطور المادى التقني الهائل في قرننا العشرين والذي كاد ان يجرف امامه القيم الاخلاقية والروحية ويقلب الانسان الى آلة حاسبة (كومبيوتر) لا مكان فيه للنفس والعواطف ...

واذا كانت للقيم النفسية الان هذه المكانة الان رغم الصخب المادي ، فان تراثنا العربي والاسلامي يحفل بذلك كما سنرى . الا انني في هذا الكتيب شئت ان اتبع اسلوبا مخالفا للتسلسل التاريخي ، فبدأت مباشرة بواقع العلاجات النفسية الحـديثة واساليبها وخلفيتها الفلسفية والعلمية ثم رجعت الى الممارسات والاتجاهات القديمة ، وبذلك حققت بضعة اهداف سريعة هي : فهم الحاضر .. والقاء ضوئه على الماضي .. ، والاطلاع على جذور الحاضر في الفكر والطب النفسي القديم .. ، واختصرت في شـرح الاتجاهات القديمة لانها ليست الموضوع الاساس لبحثنا هذا .

المؤلف

دكتور فخري الدباغ

الطب النفسي ٠٠٠ والعلاج النفسي

الطب النفسي psychiatry اختصاص طبي يهدف الى دراسة وتشخيص وعلاج الامراض النفسية والعقلية ٠ اما العلاج النفسي فهو جزء من العلاجات المختلفة المتبعة في الطب النفسي ، وهي ثلاثة انواع رئيسة :

أ ــ العلاجات النفسية psychotherapy

ب ــ العلاجـات الطبيـــة (الجســـمية) somatic therapy

د ــ العلاجـات الاجتماعيــة (والتأهيليــة) social therapy

فالعلاجات الجسمية ، هي التي تســـــتخدم وسائل طبية (مادية) للتأثير في الجهاز العصبي والــــدماغ لتشفيه من الاضطرابات النفسية التي يعانيها ، كاستعمال العقاقير المهدئة او المنشطة او طاردة الكآبة ، او استعمال العلاج الكهربائي او جراحة المخ ٠ فهي اذن وسائل مادية تهدف الى احداث تغيير نفساني بعدئذ ٠٠

والعـــلاجات التأهيلية ــ الاجتماعية ، هي اجراءات اجتماعية وخدمية تقوم بها هيئات ومؤسسات اجتماعية تستخدم الباحثين الاجتماعيين والممرضات

والمربيات والخبراء الذين يدرســـون حالة المريض الاجتماعية والمهنية والمعاشية ويحاولـــون تيسير ضمانها وسهولتها وتمهيدها لمجهودات العـــلاجات الاخرى لكي تتم الحلقات العلاجية وتستكمل اطارها ونسقها الاخير باعداد الفرد المصاب للمواءمة والرجوع الى دوره الاجتماعي والمهني بالصورة الاكفأ والانسب، او رعايته ومحاولة الاستفادة منه كفرد نافع لمجتمعه، مثال ذلك : مؤسسات ومعاهد رعاية الصم والبكم والمتخلفين عقليا ومضطربي السلوك ٠٠ ، والعجزة والمعوقين ٠٠ ، وكذلك دور الرعاية ووحدات البحث الاجتماعي في اقسام الطب النفسي والمحاكم الشرعية ومحاكم الاطفال الجانحين ٠٠ ، ومعاهد وورشـــات التأهيل المهني ٠

اما العلاج النفسي ـ وهو موضوعنا ـ فهو ليس بالعلاج الطبى الصرف ، ولا بالاجتماعي الصرف، من حيث انه لا يلجأ الى استخدام اية مادة او آلة او جهاز عدا آلة الكلام والحديث والحوار، ولايستخدم الجوانب الاجتماعية الا من طرف غير مباشر ، لانـــه يتعامل مع الفرد من زاوية اضطرابه الذاتي وشعوره بعدم التوافق والكفاءة ، واعادة نظرة الانسان الى ذاته ودنياه واحساسه بهما الى المستوى المقبول الذي يرضي الذات ولا يؤذى او يؤلم الاخرين ، ولا يربك دور الفرد وواجباته تجاه نفسه او غيره او مجتمعه ٠

العلاج النفسي

... فالخاصية الاساسية في العلاج النفسي ان محوره الكلام وجوهره استخدام العلاقة الانسانية الوجدانية بين المعالج النفسي والمريض كجهاز علاجي دون وساطة مادية اخرى ، بل بالاعتماد على الاسس العلمية ـ الفلسفية لنظريات السلوك وعلم النفس الحديث ، وبالاستعانة بعلوم الاجتماع والانسانيات والانثروبولوجيا ·

والعلاج النفسي فن ، ومنهج ، واسلوب ، وصنعة ·· لا يتقنها الا المتخصص في فن العلاج النفسي · والعلاج النفسي ليس اسلوبا واحدا او منهجا معينا بحد ذاته ، لانه يتكون من مجموعة اساليب ومناهج مختلفة ـ متقاربة او متباعدة ـ لا تجمعها الا الصفات العامة التالية :

أ ـ انها جميعا تعتمد على شيء من الحوار والتبادل الفكرى ، مهما قل او كثر ·

ب ـ انها جميعا تعتمد على درجة معينة سطحية او عميقة ـ من العلاقة الانسانية بين المعالج والمريض ، مستخدمة الارتباط العاطفي بينهما ·

ج ـ انها جميعا تهدف الى مســـاعدة الانسان المريض نفسيا لادراك ذاتــه وقابلياته بما يكفي للعودة الى الحالة الطبيعية ٠

د ـ ان المريض عنــدما يعبر عن نفسه بحرية (بما فيها من سلبيات وثغرات) ،لا يشعر وكأنه « يعترف » امام محقق او قاض او رجل دين ، ولا يخجل او يتحرج لكونــه سيتوقع تأنيبا او حكما او قـــرارا من معالجه ٠٠ ، بل انه يتصـــرف ويتكلم بضمانات واخلاقيات العلاج النفسي ٠

لذا ، يمكن تعريف العلاج النفسي بما يلي :

« العلاج النفسي هو استخدام علمي لنظريات علم النفس الحديثة وتطبيقها لتغيير سلوك الفـــرد واسلوب تعامله مع العالم الخارجي وشعوره تجاه ذاته ، بما يحقق له وللآخرين من علاقــات اكثــر انسجاما وراحة ، ودون اللجوء الى وسائل جسمية او قسرية ، وبجو من الحرية التامة ٠٠٠ »

العلاج النفسي ٠٠ والتحليل النفسي

لعل من الضروري رفع التباس وغموض يقع فيه الكثيرون وهو اعتبار العلاج النفسي مماثلا للتحليل النفسي ، وهذا غير صحيح ٠ فالتحليل النفسي psychoanalysis ارتبط تاريخيا وعلميا باسلوب ومنهج (فرويد) وجماعته في العلاج النفسي – أي اسلوب الكشف عن مكنونات اللاشعور بالتحليل النفسي ٠ فالتحليل النفسي الفرويدي يستند اساسا على نظرية وجود « اللاشعور » unconscious وعلى وجود « الكبت » repression، وعلى نظرية « الجنسية الطفولية » infantile sexuality ٠٠، فهو اذن الوسيلة العلاجية الخاصة بمدرسة فرويد والتي تهدف الى اظهار المكبوت من النوازع والاتجاهات تدريجيا بالتحليل الحر ـ كما سنشرحه بعدئذ ـ ٠

وبما ان جماعة فرويد وكذلك زميله العلامة (يونج) كانوا متفقين على اهمية اللاشعور وعنصر الكبت في احداث المرض النفسي ، فان التحليل النفسي كان من نصيب نظريتي فرويد ويونج ٠ وبما ان يونج اختلف بعدئذ مع فرويد وأختط لنفسه تفسيرات واضافات اخرى للكبتواللاشعور ودرجاته، فان طريقته في التحليل النفسي اختلفت بعض الشيء عن طريقة فرويد ٠ لذلك اصبح من المتعارف عليه الآن

أن (التحليل النفسي للاعماق) هو نفسه التحليل النفسي الفرويدي depth psychoanalysis .

اما التحليل النفسي بطريقة يونج فقد دعي ب « العـــلاج نفسي التحليـــلي » analytic paychotherapy أما (ادلر) عضو الثالوث القديم (فرويد ـ يونج ـ ادلر) ، فلانه قلل وصغّر من شأن اللاشعور وأعتمد على الشعور ونظرية عقـدة النقص ، فان اسلوبه في التحليل النفسي اطلق عليه « العلاج النفسي الادلرى » .

واختصارا نقول ، ان « العلاج النفسي » يشمل كل انواع العلاجا تالنفسية ، اما « التحليل النفسي » فهو جزء منه وأحـــد فروعه ، ويختص بالاعماق وبنظرية فرويد .

الأسس العلمية للعلاج النفسي

العلاج النفسي يجب ان يستند على « مدرسة » او نظرية في علم النفس وتفسير السلوك البشري ٠ وسنجد ان بعض العلاجات النفسية تبدو وكأنها اصيلة ونابعة من ذاتها ٠٠ ، الا ان المنطق يحتم وجود « ايديولوجية » ونظرية خلفها او بين ثناياها مهما ضؤلت ٠ والحقيقة ان العلاجات النفسية الاولى كانت نابعة من مدارس علم النفس المعروفة ، الا ان ضغط التطورات الاجتماعية السريعة وقلة المعالجين النفسيين وازدياد الوعي والمشاكل النفسية للازمات الحضارية ، وموجة الحركات الاجتماعية في المجتمعات الغربية أدت الى ظهور اساليب جديدة في العـــلاج النفسي والى ظهور مسميات جديدة لها بحيث نلمس تطورا سريعا وتغـــيرا ملحوظا ما بين عامي ١٩٦٠ و ١٩٨٠ مثلا ـ وهي فترة قصيرة جدا ٠

وما يهمنا في هذا الخصوص هـــو ان المرض النفسي لا يزال معضلة فكرية وعلمية وفلسفية قيد البحث والتنقيب والجدل ، وما يتفق عليه الجميع ان المرض النفسي يمتاز ب : « القـــلق الدائم او الاضطراب الفكري » والشـــعور بعدم الرضى او الاستقرار او الامان ٠٠ ، وبسلوك لا يرضي الذات او لا يرضي الآخرين ، وانه ينتج عن ازمات وصراعات

تتعلق بنشأة الانسان وتطـــوره وتربيته اثنـــاء طفولته ٠٠ ، او بمشاكل وعقبات وتجارب تواجهه في حياته الحاضرة لا يتمكن من معالجتها بكفاءة ، فتؤدي به الى سلوك غير طبيعي بالنسبة لمجتمعه وثقافته المحلية ٠

ولا شك ان الطفـولة التعيسة ، المضطربة ، المهددة ٠٠ ، والتربية الخاطئة في البيت والعـادات السيئة الاوليـــة ، والتوجيـه الجنسي والعاطفي والفكري المضطرب او القاسي او الجاهل ٠٠ ، ثم التجارب العنيفة التي تبرز خــلال ذلك ٠٠ ، لها الحصة الكبيرة في التمهيد للوقوع في مشاكل وازمات وعواصف المستقبل النفسية ٠

لكن كـــل مدرسة نفسية تركز اهتمامها على ناحية او بضع نواح من تلك العوامـل والمؤثرات وتهمل ـ او تغض النظر ـ عن الاخرى ٠ فلكل مدرسة نظرية في العقل والادراك والاحساس والسلوك والحياة ودور الانسان فيه ، وعلاجها النفسي مستمد من تلك النظرة التي لا نزال نعتبرها علميا « نظرية » وليست قانونا ثابتا ٠

ومن المفيـد ان نذكـر ان ليـس جميـع مدارس علم النفس المعاصرة لها اساليب علميـة في العلاج النفســي ، كما ان ليس كل عـلاج نفســي

يستمد اصوله من مدرسة معينة واحدة ، ٠٠ او لا يستند الى أية نظرية سابقة عدا نظريته في العلاج ذاته ٠ الا ان ما يجمع العلاجات النفسية انها تبحث عن مسببات المرض النفسي في الفرد او الجماعة او المحيط ، وتعالجه باسلوب علمي ـ اخلاقي ـ انساني يخلو من الدجل والخرافة ويرفض العنف والقسوة كما كان يجرى في اوربا في العصور المظلمة ٠

ومما يساعدنا على تفهم هذه الجوانب ان نذكر نموذجا لنظرية في علم النفس تصلح ان تقاس عليها النظريات الاخرى وكذا العلاجات النفسية المشتقة منها ٠ ومن الامانة ان يكون المثال جامعا لما اتفقت عليه معظم النظريات النفسية الحديثة ، علما ان معظم ما ظهر بعد نظرية فرويد هو « اما اشتقاق او تهميش او تفصيل او تماس او تحوير لنظرية فرويد كما يذكر العالم النفسي (كوفيل) ٠ هذا النموذج العام هو :

١ ـ ان المرض النفسي « قلق الذات » تجاه صراعات داخلية او خارجية لم تستطع معه شخصية الانسان معالجتها وموازنتها بالصورة الكفيلة بالسعادة والارتياح ٠ وعند فرويد ان قلق الذات نابع من قلق طفولي اساسا ٠

٢ ـ ان الشخصية هي حاصل التفاعل بين التكوين العضوي البيولوجي للانسان ونفسيته

المتطورة ، وعوامل الثقافة المحلية والبيئة التي ينشأ فيها · اما مدى قوة عامل بالنسبة الى آخر فيتوقف على مدرسة علم النفس وايديولوجيتها ·

٣ ـ ان الشخصية الانسانية في تطور حيوي مستمر وهي ليست وحدة ثابتة جامدة ·

٤ ـ ان تجارب الطفولة في الخمس سنوات الاولى على الخصوص وطبيعة علاقته مع والديه لها الاثر الحاسم في تكوين الشخصية · ويركز فرويد على الغرائز الجنسية والتربية المتعلقة بها كناحية حساسة في حياة الطفل · فالازمات والصراعات التي تنشأ أولا في الطفولة تحدد سلوك الانسان البالغ بعدئذ فتصبغه بلونها ·

٥ ـ ان حيوية وفعالية الشخصية تعمل في شتى المستويات الشعورية واللاشعورية، ولكن في نظر فرويد ، فان اللاشعور يلعب دوره الفعال والمستمر في التأثير على السلوك الواعي (الشعوري) بسبب الكبت · والكبت هو سحب للذكريات والتجارب الاليمة والصعبة الى مستوى النسيان الوقتي ، لكن الكبت يستمر على نشاطه وتأثيره في السلوك لانه غير معدوم بل متستر وفعال ·

٦ ـ ان الاحداث والتجارب التي يمر بها الانسان ـ وفي أية مرحلة من عمره ـ قد تؤدى الى

حدوث المرض النفسي ، ولكن بنظر فرويد ، فان المكبوت من تجارب الماضي يعمل على تحوير وتغيير نوعية استجابة ذلك الشخص الى الحدث والمشكلة الحاضرة .

وكل ما ذكرناه ينطبق على مجموعة امراض العصاب والشذوذ الجنسي والاضطرابات السلوكية لدى الاحداث والمنحرفين والمدمنين ، وعلى الأسر المفككة والزيجات المزعزعة المريضة . اما مجموعة الامراض الذهانية التي هي امراض جنونية كالشيزوفرينيا والهوس الدوري ، فان الاعتقاد السائد الان بانها ليست نفسية المنشأ بصورة نقية بل ان عوامل وراثية وتغيرات كيميائية غامضة داخل الدماغ واستعداد عضوي في الجهاز العصبي تتدخل في ظهورها .

الامراض التي يمكن معالجتها نفسيا

لو شئنا الحقيقة والواقع فان كل الامراض يمكن ان يتناولها العلاج النفسي بطريقة من الطرق ، خاصة وأننا اطلعنا الان على مدى تعدد وسعة نظريات علم النفس المرضي وامكانية وجود اساليب سريعة وسطحية ومفيدة في الوقت نفسه : فالمريض الجسمي المصاب بكسر في الساق ، او المصاب بجلطة دماغية ، او بمرض خبيث مزمن ، كل هؤلاء يحتاجون الى نوع من الترويح والاطمئنان والتهدئة النفسية اضافة الى العلاجات الطبية الخاصة · وحتى المشرفون على الموت ـ مهما كان سبب تدهورهم وانحطاطهم ـ يحتاجون الى الكلمة الطيبة المخففة من القريب والصديق ورجل الدين والطبيب النفساني ·

كذلك ، فان جميع الامراض النفسية (العصابية) والعقلية (الذهانية) يمكن ان يدخل فيها العلاج النفسي بنسب وفترات مختلفة يحددها نوع المرض والمعالج · ولو شئنا الدقة والتحديد والتخصيص ، فان تجربة علم النفس والطب النفسي تشير الى ان العلاجات النفسية الناجحة ذات المردود الايجابي الشافي هي التي تتناول مجموعة امراض العصاب : كالقلق النفسي ، والكآبة الانفعالية ، والرحام (او الهيستيريا) ، والحصر القهري

(الوسوسة) ، والمخاوف المرضية (الرهاب) ، وعدم التوافق العائلي ، وافتقاد الانسجام الجنسي ٠ كذلك الاضطرابات الانفعالية لدى الاطفال من تأتأة وخجل وسلس البـــول ومعاكسة وتمرد وعنف وهروب من المدرسة وجنوح الاحداث ، ثم الانحرافات الجنسية وامراض الشخصية كالادمان والســـلوك اللااجتماعي ٠٠ الخ ٠

المريض الذي يصلح للعلاج النفسي

.. ومن بين تلك الامراض النفسية المذكورة آنفا ، لا يصلح جميع المصابين بها للعلاج النفسي . فانتقاء المريض المناسب للعلاج النفسي هو بالحقيقة انتقاء المريض الذى يبشر بنجاح العلاج ، والا كانت النتيجة هدرا في الجهود والطاقات وشعورا بالخيبة والفشل من قبل المريض والمعالج على السواء ، رغم ان اى علاج نفسي غير مضمون النجـــاح كبقية العلاجات الطبية الاخرى . وقد وجد بالتجربة ايضا ان الذى يستفيد من العلاجات النفسية اكثر من غيره من المرضى النفسيين هو من تتوفر فيه الشروط العامة التالية :

أ ـ ان لا يكون مصابا بالخرف والانحطاط الذهني بحيث لا يفهم او يستجيب لمتطلبات وتعليمات ومناقشات العلاج النفسي .

ب ـ ان يكون متمتعا بذكاء متوسط في الاقل ، وبثقافة مناسبة تساعده على التعبير عن نفسه ، وعلى فهم الحوار والاستجابة له .

ج ـ ويفضل ان تكون مشـــاكله في اطار الامراض العصابية وليست « ذهانية » .

د ـ أن يتعاون مع المعالج اثناء انعقاد جلسات العـــلاج ما استطاع الى ذلك سبيلا . ومســألة « التعاون » هذه قد تبدو أمرا بديهيا ، ولكننا سنرى كيف ان المريض « يقاوم » احيانا مجرى العــلاج « لا شعوريا » ، وقد يعرقله بسبب قوة الكبت وعدم الميل للكشف عن أسرار شخصية . كما انه قد تظهر حالات يجد فيها المريض نفسه مجبرا على العلاج النفسي ، وهي حالات نادرة ولكنها تحدث فعــلا مثلا : عندما تهدد الزوجة بعدم العيش مع زوجها « المريض » ما لم يعالج نفسه ويصلح من شــأنه (او بالعكس) ، او عندما يخير القاضي فردا متهما بين العقوبة او العلاج النفسي .

على ان كل هذه المواصفات لا تمنع اختيار اى مريض كان ، في حالات خاصة ، ومن اى عمر ، ومن اى ذكاء (الى حدود الغباء البسيط) .. لنوع معين من العلاجات النفسية التي قد تصلح له شخصيا . والذي يقرر ذلك هو المعــالج النفسي او الطبيب النفسي .

من المعالج النفسي ؟

المعالج النفسي psychotherapist لا يشترط فيه ان يكون طبيبا ، بل اى شخص حصل على دراسة اولية جامعية في علم النفس العام والاجتماع وعلم النفس المرضي والسـريرى ، ثم تخصص في فن العلاج النفسي اضافة الى كل ذلك . وقد يكون المعالج النفسـي بالاصـل طبيبا نفسيا psychiatrist ومتخصصا في فن العلاج النفسي كذلك .. ، لـذا فالعلاج النفسي دراسة متخصصة لفنون واساليب ادارة المناهج العلاجية ، اما المؤهلات الاولية الاساسية فهي اما الطب النفسي ، او علوم النفس والتربية والاجتماع .

ومن المفيد ان نضيف ان التخصص في الطب النفسي يتطلب دراسة الطب اولا ، اما التخصص في العلاج النفسي فلا يتطلب ذلك . الا أن المعالج النفسي لا يسـتطيع ممارسة الطب النفسي لان ممارسته تستدعي غالبا القيـام بالفحص الطبي واستخدام علاجات اخرى ـ من عقاقير وغيرها ـ اما الطبيب النفسي فانه يمكن ان يكون معالجا نفسيا كذلك اذا تلقى التدريب الخاص في نوع او اكثر من العلاجات النفسية . ولا يمكن القول ان الطبيب النفسي هو اقدر من المعالج النفسي (غير الطبيب) ،

لان المقدرة تتعلق بالموهبة والرغبة والمهارة والصفات الشخصية ، وكلاهما ـ أي الطبيب النفسي والمعالج النفسي ـ يشكلان فريقا متعاونا ومتكاملا في كثير من الاحيان ٠

مؤهلات المعالج النفسي

وللمعـــالج النفسي مزايا شخصية وصفات خلقية قد لا تتوفر لدى آخرين ، او بالاحرى ان ليس كل طبيب نفسي او عالم نفسي ـ اجتماعي يمكنه اجراء العلاج النفسي ، ونجد ذلك واضحا وشبه مقنن في ميدان التحليل النفسي الفرويدى ، اذ يشـــترط في المحلل النفسي للاعماق اجتيازه الاختبارات الاصولية وان يكون هو قد جرى عليه تحليل نفسي اولا ، وبذلك يكون قد عرف نفسه وميوله ونزعاته لتكون المقياس الذى سيستخدمه في وزن وتحليل واصدار الاحكـــام « النفسية » على مرضاه ٠٠ ، فهو كالقاضي العادل الذى يجب ان يعرف نفسه وميوله كي يتحكم فيها ويحسب حسابها كلما حكم في قضية ـ وبالنسبة للمحلل كلما دخل في تحليل نفسي للمريض ٠٠ لكن هذا الشرط غير موجود في العلاجات النفسية الاخرى ٠

اما الصفات (والخصال) العامة الواجب توفرها في أي معالج نفسي فهي :

١ ـ ان يصغي جيدا ، ويتكلم قليلا ـ وحسب المنهج العلاجي الذي يتبعه ٠

٢ ـ ان يبعد تجاربه الخاصة وحياته الشخصية عن موضوع العلاج ٠

٣ ـ ان يكون غير متحيز ـ أي لا يلتزم جانب المريض او ضده ٠

٤ ـ ان يتجرد عن موقف القوة والتأثير لاستغلال المريض او التأثير فيه لقلب حقائق الوضع او اتجاهه الفكري او العاطفي او السياسي٠

٥ ـ ان يحترم قرار المريض في اختيار طريقه (عدا التزاماته تجاه اصول العلاج) ٠

٦ ـ ان لا يتساهل في طمأنة المريض بعجالة وبصورة سطحية قبل التأكد من خطورة وعمق مشكلته ٠

٧ ـ ان لا يحاول التفسير السريع لكل ظاهرة . او يقلل من شأنها ، أو يطمسها ٠

٨ ـ ان يكون موضوعيا ، دافيء العاطفة ، عادلا ، محترما ، متجاوبا ، غير منزلق في ورطات المريض وشطحاته ٠

٩ ـ ان يحفظ سرية العلاج واسرار مريضه التي يعترف بها ، كما لا يسمح لمريضه بافشاء اسرار الاخرين عدا ما يصرح به حول شعوره نحوهم ٠

انواع واساليب العلاج النفسي

بين اعمق واطول العلاجات النفسية (وهـو التحليل النفسي الفرويدى) ·· الى اكثرها سرعة وسطحية ، نجد انواعا متعددة لاساليب العـلاج النفسي ، سنعددها جميعا · اما الزيارة او الجلسة الواحدة ـ او بضع جلسات ـ التي تجرى مع الطبيب النفسي في عيادته ، كما نعرفها في العراق والبلاد العربية عامة ، فلا تعتبر علاجا نفسيا بالمعنى العلمي الصحيح ، بل انها « استشارة » خاطفة او عابرة لا تخلو من فائدة ولكنها ليست بعمق ومدى العلاج النفسي ·

وللسهولة ، يمكن تقسيم العلاجات النفسية الى مجموعتين كبيرتين :

اولا ـ العـلاجات النفسية الفردية individual psychotherapy ، حيث يكون للمريض الواحد معالج واحد يتولى امره ويرعاه طيلة فترة العلاج ·

ثانيـا ـ العلاجـات النفسـية الجماعيـة group psychotherapy ، حيث يتولى معالج واحد (او اثنان احيانا) معالجة ورعاية مجموعة من

المرضى يتراوح عددهم من ٧ الى ١٢ والى ٢٠ ، واحيانا الى ٢٥٠ مريضا • وفي هذه الحالة يكون اسلوب العلاج النفسي باحدى زاويتين :

أ ـ أما ان المعالج النفسي يلاحظ ويتتبع الفرد الواحد اثناء وجوده بين الجماعة •

ب ـ او انه يلاحظ ويتتبع تطور المجموعة ككل من خلال تجمع عدة افراد ••

ومن مزايا العلاج النفسي الفردى انه عميق التحليل ، نافذ في حياة الفرد ، ومتفرغ له • وتكون شخصية وانفعالات المريض غير مبعثرة او مخففة من قبل الجماعة • لكن هذا النوع من العـــلاج غالي التكاليف وطويل الامد عادة ويتطلب مواصفات اكثر صعوبة •••

ومن مزايا العلاج النفسي الجماعي انه يقتصد في الطاقة البشرية لعلاجه مجموعة اشخاص مرة واحدة ، ولانه اقل كلفة من الناحية المادية للمريض الواحد • ويستطيع المعالج دراسة السلوك الفردى في اطار الجماعة التي تضخم وتبـــرز معالم العصاب والصراع من خلال الحماس الجماعي ، ويحتمل انها تعجل في تغيير سلوك الفرد كما تكشف شعوره تجاه المعالج الذى يمثل الابوين ـ أي السلطة •

اولا ـ العلاجات النفسية الفردية ، وتشمل ما يلي :

١ ـ التحليل النفسي الفرويدي :

اول علاج نفسي حديث كان من ابتكار فرويد ، رغم انه لجأ اولا الى استخدام التنويم المغناطيسي ثم تركه . لذلك فهو خير مثال وادقه لما يجرى خلال العلاج النفسي ، كما انه سيساعدنا على تفهم ومقارنة واختصار شرح بقية العلاجات النفسية .

بعد اجـــراء الفحوصات والمقابلات الاولية والتأكد ان المسألة مشكلة نفسية جديرة بالتحليل النفسي ، تبدأ جلسات التحليل بحضور المريض الى غرفة المعالج ليستلقي مسترخيا على اريكة معدة لهذا الغرض ، ويتمدد على ظهره وجهه الى الاعلى . ويجلس المعالج خلفه والى الجانب قليلا ـ اى بعيدا عن نظر المريض المباشر . ويكون اسلوب التحليل هو التفكير **الاسترسالي الحر بصوت مرتفع (مسموع) ، اى ان يتحدث المريض ابتداء من اى موضوع او قضية** مناسبة يختارها المحلل ، فيذكر اية خاطرة وفكرة ترد الى ذهنه دون خجل وتردد . وقد يكون موضوع الحديث حلما تراءى للمريض قبل ليلة او اكثر ، او **يكون حلما تتكرر رؤياه كما هـــو او بتحويرات طفيفة ، وهكذا يتشعب الحديث الى جوانب وابعاد غير متوقعة من المريض .**

ان تداعي الافكار الحر هذا free association يكشف الكثير من الدوافع والانفعالات والاتجاهات المكبوتة • ولا يتدخل المحلل في التعليق الا قليلا بحيث يكون دوره في الكلام قليلا ومحدودا ، لكنه ايجابيا من حيث التوجيه الخفي الى الامور والمواضع الحساسة التي يراها متعلقة بمشكلته • ولا شك ان الاسترسال الحر في الكلام يلقى صعوبات وعقبات لان كثيرا ما تكون الافكار الآنية فاضحة او معيبة او قبيحة في نظر المريض فيتردد في قولها ويقاومها عقله الواعي (العقل الاجتماعي المؤدب) ، اذ كيف يمكنه مثلا ان يصرح انه يتمنى لو ماتت امه المصابة بمرض عضال بينما الواجب والاعتبارات تحتم عليه ان يكنّ لها الحب ويصمد على علاجها ورعايتها ؟ في جلسة التحليل النفسي على المريض اذن ان ينزع عنه اقنعة المجاملات والعادات الاجتماعية الكاذبة ويصدق مع نفسه ومع المعالج •

ولا شك ان الاسترسال الحر في الكلام يطلق الافكار من مخابئها ويفك عقالها ، وتتوطد بين المريض والمحلل أواصر الثقة والود والعطف • عندئذ يحتل المعالج صورة خيالية في وجدان المريض وهي انه اصبح بمثابة ومقام احد والديه عندما كان طفلا ، فيحول المريض انفعالاته المختلفة واستجاباته من كره وحب وغضب ونفور الى المحلل، وهذا هو « التحويل »

في اى علاج نفسي transference . ان التحويل النفسي لا مفر منه ، ولو انه يختلف بدرجاته وعمقه في مختلف العلاجات النفسية · وعن طريق التحويل هذا تنتقل عملية التحليل النفسي الى مرحلة ايجابية وسريعة ، وما يدعى بالـــود والتعاطف rapport بين المعالج والمريض هو دليل التعاون والثقة المتبادلة، وهو ضرورى لاكمال العلاج لانه يمكن ان يتقطع او يتوقف ويفشل لو استمر المريض على نفوره من العـــلاج او كرهـــه للمحلل ، وهو تحويل سلبي negative transference .

وتستمر الجلسات بمعدل ٤ ـ ٥ مرات في الاسبوع ولمدة (٥٠) دقيقة لكل جلسة · وتستمر الاعترافات والتصريحات او « التفريغ » catharsis من اللاشعور الى الشـــــعور لتكشف عن المكبوت و « تطهر » اللاشعور تدريجيا · وتمضي الشهور والمحلل النفسي يجمع معلوماته بارتياد مجاهيل عقل المريض الباطن وماضي وطفولة حياته فينسقها ويعلق عليها بتفسيره العلمي للآليات والقـوى والدوافع · ويستمر العلاج سنتين في الاقل ، وقد يمتد الى ثلاث واربع حسب مقتضيات الحاجـة وعمق التحليـل ووضوح مسببات المرض ·

وتعتقد المدرسة الفرويدية ان الانسان الذي يدرك ويعي سر العوامل التي تضافرت على تكوين

اتجاهاته وانفعالاته واستجابات شخصيته ، يتمكن بعدئذ من السيطرة عليها او التعامل معها علانية بعد ان يعيد تنظيم سلوكه واتجاهاته ، وبذلك تنفرج الازمة وتنحــل العقــدة ويشفى المريض من علته النفسية ٠

ان التحليل النفسي للاعماق يعتمد في اسلوبه العلاجي على فلسفة « مواجهة » اللاشعور بعد كشفه والصراحة في التعبير عنه ٠ ويقول فرويد في ذلك ان « الجيد هو عدو الأجود » ـ اى ان الحـــلول الوسط لا تنفع المريض ٠ كذلك تمتاز هذه النظرية باعتماد اللاشعور والكبت والجنسية الطفولية محاور لتفســير المرض النفسي ثم علاجه بطريقة تداعي الافكار الحر ٠ ونلاحظ هنا كيف ان المحلل يتوارى خلف المريض ويقــوده من وراء الستار وباسلوب ثانوي الى الاطلاع والتوعية بجذور شخصيته منــذ الطفــولة وعلاقته مع والــديه ٠ ويتضح من هذا الاسلوب انه شاق وطويل ويحتاج الى صبر ومثابرة وتتبع ، والى زمن طويل والى تكاليف مادية ضخمة ، كما انه محدود بعدد قليل من المرضى ٠٠

٢ ـ العلاج النفسي التحليلي (اليونجي) :

يعتمد هذا العلاج التحليلي على نظرية (يونج) في علم النفس والتي تعتبر الثانية من حيث العمق

والتأثير في الفكر النفسي المعاصر – اذ يؤكد يونج على اهمية الكبت واللاشعور في تكوين الشخصية الانسانية ، لكنه « يتعمق » في اللاشعور اكثر من فرويد ويفترض وجود لا شعور « عالمي » اعمق من مستوى اللاشعور « الشخصي » ، وهو بمثابة العقل « الاثرى » الذى تشترك فيه جميع اجناس وسلالات البشر ودعاه باللاشعور الجماعي collective unconscious . وبهذا العقل السلالي استطاع يونج ان يفسر ظواهر عقلية غريبة يتقاسم فيها البشر في شتى بقاع الارض وخاصة في قضايا الغيبيات ، والتصوف والميتافيزيقيا لم تتناولها اية نظرية نفسية اخرى بهذا الشكل من التفسير العلمي .

ولا يعلق يونج اهمية كبيرة على تجارب الطفولة بقدر اهتمامه بجميع الاحداث التي يمر بها الانسان طيلة عمره – وحتى الممات . اما الاحلام فيعارض فيها فرويد ويقول ان الحلم ليس التعبير الرمزي للنوازع المكبوتة في اللاشعور ، بل انه التعبير الكامل والمباشر لذلك اللاشعور . فاسلوب يونج في التحليل النفسي يشابه التحليل النفسي الفرويدى فيما عدا بعض الاختلافات في « الاستراتيجية والتفسير » .

تعقد الجلسات بمعدل مرتين في الاسبوع وعلى مدى سنة او اكثر بقليل ، ولا يستلقي المريض على

الاريكة بل يجلس بمواجهة المحلل ويشاركه الحوار وباقل ما يمكن من تداعي الافكار الحرة . ويركز المحلل على تحليل الاحلام قبل اي شيء ، او على الاحداث والمشكلة الحالية وليس على تجارب وغوامض الماضي والطفولة ـ أي بغض النظـــر عن المكبوت والالتفات الى الحقيقة الحالية الخارجية وبفحـــوى الحلم . فالحلم عند يونج لا يحتاج الى تفسير بقدر ما يحتـــاج الى قراءة مباشـــرة مثلما نقرأ الخط الهيروغليفي . فملخص الاسلوب العلاجي اليونجي بعد جمع وتنسيق المعلومات التحليلية هو الدعم والتشـــجيع الواقعي من ناحية ، مع استكشاف ميتافيزيقي لعالم الرؤيا الزاخر بنوازع الانسان . وفي اعتقاد يونج ان المرض النفسي ظاهرة لكفاح داخل اللاشعور السلالي من اجل حياة أجود ووعي أسمى .

٣ ـ العلاج النفسي الادلري :

بما ان مدرسة ادلر الفردية تفسر الســـلوك البشرى على انه حركة مستمدة من النزعة الى القوة والعلو والسيطرة ، وان فشل تأكيد الذات يؤدي الى الشعور بالنقص الذي يدفع بالفرد الى التعويض عنه بالبروز والتقدم في نواحٍ اخرى .. ، وان فشل التعويض واحباط كل محاولات ازالة الفشل تؤدى

اخيرا الى تكوين « عقدة النقص » ٠٠ ، فان المرض النفسي العصابي ناتج عن عقدة النقص هذه ٠٠

فالعـــلاج النفسي الادلرى يتحرى في ذات الانسان عن طموحاته ونواقصه ومشاعره تجاهها ، ثم محاولة مساعدته على التغلب على مواطن الضعف او التعويض عنها بغيرها ، ٠٠ او عدم تضخيمها والمبالغة فيها الى حدود الشدة والقسوة على النفس وتفتيت عزمها ٠ العلاج النفسي الادلري يحـــاول اثناء جلسات العلاج مخاطبة العقل الواعي في الانسان ليدله على مواطن الضعف فيه ، ثم يأخذ بيـــده الى حيث يشعر انه لا يـــزال بامكانـــه اســـــترجاع قابلياته ٠٠ ، او انه قوي متمكن لم يفقد القدرة على العلو بالذات واشباع طموحها وارضائها ٠ وقد لقيت هذه الطريقة في العلاج النفسي رواجا في المجتمـــع الامريكي الذي يشجع تلك الميول الذاتية نحو اثبات الشخصية وحريتها ٠

٤ ــ العلاج النفسي المرتكز على المريض

client-centered therapy

٠٠ او اسلوب روجرز في العلاج النفسي ٠ وهي طريقة امريكية اصيلة من ابتكار العالم النفساني (كارل روجرز) ، وتتميز بانها تنظر الى المريض

كانسان متكـــامل وتعالجـه باسلوب ايجابي غير توجيهي ولا تحليلي ، كما تدعو المريض عميلا او (زبونـاً) client ، دلالة على النظرة الانسانية في التعامل مع المريض .

وتعقد الجلسات بمعدل مرتين في الاسبوع ، ولفترة ساعة لكل جلسة ، وعلى مدى سنة وربما اقل من ذلك بكثير . يجلس الزبون بمواجهة المعالج ويدور الحوار والكلام الحر المسترسل . المعالج لا يحاول ان يحرث الماضي او الطفولة او اللاشعور ، بل يهمه المريض كانسان فلا يوجه له الاسئلة او التعليقات التي لا يرغب فيها ، بل يبحث عن الجوانب الطيبة والايجابية فيه والتي تحتـــاج الى الدعم والتطمـين والتثبيت . وبحريته وثقته في المعـالج يستعرض المريض مشاكله ويرتادها بافكاره وكلامه ، فيتطرق الى النواحي التي يشعر انها تضايقه او تنتقص منه وتعيبه .. ، فيكون تعليق المعالج عليها بما يوضح ويبرز ويعزز الاشياء الجيدة والمفيـدة فيها . وهكذا ، وباسلوب سلس تلقائي .. وبدون تدخل او اقحام يكون المعالج « انسانيا » وجوديا ايجابيا . ان تعليق المعالج يجب ان يكون مقتضبا غير ايحائي ، بل اثباتي وتوثيقي . فلو كان المريض مثلا يشرح كيف ان امه تعاكسه ثم سكت متوقعا تعليق المعالج .. ، فان المعالج سيقول : « .. تشعر

بان امك تريد السيطرة عليك ٠٠ » دون ان يتورط اكثر من ذلك في الشرح والتفسير ٠

وعادة ما تكون بداية العلاج ان يحتقر المريض نفسه ويبرز معايبها ونواقصها ، ثم لا يلبث ان يستعيد ثقته بنفسه تدريجيا ـ وبطرف خفي من موقف المعالج الايجابي ، لينتهي بشخصية واثقة متوازنة ومفيدة ٠ ان هذه الطريقة تحل المشاكل الحالية الجارية لتحوير السـلوك الى الافضل ولا تستعين ـ كالفـرويدية ـ باللاشـعور ومكبوتـات الطفولة ، ومن مزاياها كذلك ان المريض يأخذ الجانب الاكبر من الكلام ـ مثل التحليل النفسي الفرويدى ـ ويكون المعالج محايدا وحذرا في تعليقه ، لكنه صاغي الاذان ٠

وقد نجح هذا العلاج في امريكا وانتشر الى اوربا وتبنته معاهـد ومراكز متعـددة في الـدول الاسكندنافية وهولندة ٠ وسعة انتشـار ونجـاح « العلاج الروجرزي » هذا يبشر بمستقبل حافل ، اذ تشير الدلائل الى كونـه نافعا مع اشخاص ذوي مشـاكل نفسية واجتماعية وعائلية ، وخاصة مع الاشخاص المتكلمين ذوي الاندفاع والحماس للحديث عن مشاعرهم ٠ ويبدو ان وجود المعالج الايجابي وعدم تواريه عن نظر المريض ولا سلبيته تشـعر المريض انه « غير مهمل » ، ولذلك برهن العـلاج

فائدته كذلك للمصابين بالذهـــان في المستشفيات العقلية ، وللمنكمشـــين المنعزلين الذين يتحاشون الخوض في مشاكلهم ٠

وهكذا اصبح العلاج الروجرزي ـ المرتكز على المريض ـ ينافس العلاج الادلري ، وذا كيان واسس انسانية ـ وجودية واضحة المعالم يخرج منها الزبون باحترام الذات وباحترام عميق للمعالج ٠

٥ ـ العلاج النفسي الوجودي
Existential therapy

لم يكن للفلسفة الوجودية علاقة مباشرة بعلم النفس الحديث بادىء ظهورها لانها نظرية في الوجود والحياة والانسان ، لكنها بأوجهها المختلفة واجنحتها وتشعباتها لمست علم النفس ثم تغلغلت في بعض ميادينه ـ ثم اتخذت علاجا وجوديا للانسان الوجودي الحائر على أيدي كثيرين من فلاسفة الوجودية مثل (بنز واجنر) و (رولو ماى) و (ياسبرز) ، والدكتور (لانج) ابرزهم حاليا ٠ وهكذا نشأت طريقة « هجينية » دعيت بالعلاج النفسي الوجودي او « الانساني » ، ملخصها : تفسير المرض النفسي بانه ظاهرة وجودية وليس مرضا حقيقيا ، وان من يتعثر في أداء دوره الوجودي او في تعامل وجوده مع وجود الآخرين mitsein يحتاج الى المساعدة من

قبل معالج وجودي يجاذبه الحوار كانسان لينقذه من « قلق » وجودي ناشيء عن شعور بعدم جدوى او بفراغ وتفاهة الوجـود في العالم فمحور المرض النفسي هو تعبير عن قلق وجودى ٠

اما اسلوب العلاج فهو : ان يكون المعالج على قدم المساواة مع المريض ، اي على صعيد حقيقة مشتركة ، ولا يجعل من المريض « موضوعا » له بل « شريكاً » معه في استجلاء الحقيقة ٠ المعالـج اذن « يتقمص » مشاعر المريض empathy ـ وهو تحويل نفسي متبادل يذكرنا بالتحويل في التحليل النفسي الفرويدي ٠ اما الحوار فهو جذري واقعي يتمكن المعالج من خلاله ان يتحرك ايجابيا ويعلق بحرية ويدفع بافكار المريض هنا وهناك كما لو كان هو المريض نفسه ٠ والنتيجة ، ان يجد المريض نفسه وقد اتخذ قرارات حاسمة قوية تغـير من سلوكه واسلوب حياته وخططه ٠ ومن أطرف ما حدث مرة بعدعدة جلسات وجودية أن مريضة اسمها (الين ويست) اختارت طريق الانتحار ـ ونفذته !

يتضح مما تقدم ان العلاج النفسي الوجودى غير محدد النهج والاصـول ويقتصر على نخبة من الناس المثقفين الاذكياء ذوى الاضطرابات العاطفية المختلفة ٠ ويحمل العلاج المريض مسؤوليات ثقيلة غير واقعية او غير منطقية بالمفهوم الاعتيادي ، كما

قد يدفعهم الى اتخاذ حلول غير مفيدة او خطيرة بما في ذلك من خسارة للوقت ٠

٦ ــ العلاج التنويري Logotherapy

استنبط هذا النوع من العلاج النفســـاني (فرانكل) عن العلاج النفسي الوجودي بعد ان اجرى تعديلات عليه من حيث الاسلوب فاحاله الى علاج ذي نسق ومنهج محدد ٠ وملخصه ان الانسان يعيش ضمن ثلاثة أبعاد : جسمية وعقلية وروحية ، وأن البعد الروحي هو الذي يجعل منا بشرا ٠ ومهمة المعالج هي تفسير معنى الحياة للمريض النفسي تحت شعار وهدف « الارادة نحو المعنى » خلاف شعار فرويد « الارادة نحو اللذة » ، وخلاف شعار ادلر « الارادة نحو القوة » ٠ لكن فرانكل يعترف في الوقت نفسه ان علاجه غير كامل ويمكن ان يكون متمما لنواقص التحليل النفسي فيؤدي الى الشفاء ٠

٧ ــ العلاج الاساسي ــ الاولي
Primal therapy

من ابتكار النفساني (جانوف) ، وهو من البـــدع العلاجية الامريكية التي تدعي انها تناظر مدرسة فرويد ٠ وقد دعي بالعلاج الاولي ــ البدائي باعتباره يواجه الفرد باساسيات واوليات دوافعه ،

ويدفعه الى دحر واستئصال تلك الآلام الفطرية الاولية الناتجة عن الحرمان من الحاجات الغريزية : كالجوع والعطش والبرد والحاجات المعقدة الاخرى كالراحة والخصوصية الخ . ويتعرض المريض لهذه الشدائد وعليه ان يمر بفترة العصاب والازمة والصراع ويعبر عنها بحرية قبل أن تلبى .

وتستند هذه الطريقة الى نظرية معاكسة (ومشابهة) لنظرية فرويد ، وهي ان المرض النفسي والعصاب ينتج عن آلام الطفولة غير المحتملة والمسلطة عليه من والديه ، دون التطرق الى عامل الكبت او أهمية التربية الجنسية . اما الاسلوب المتبع في العلاج فيجرى كما يلي :

يوضع المريض في فندق لمدة ثلاثة اسابيع ليبتعد عن حياته اليومية الاعتيادية ، ويمتنع عن النوم وتناول اي عقار - من مهدئات ومسكنات وغيرها .. - ، ويتفرغ للعلاج . ويلتقى خلال ذلك مع المعالج لمدة ساعتين او ثلاث كل يوم ، ولا يلتقي المعالج باى مريض آخر غيره . وتتوقف الجلسات عندما يقرر المعالج ان المريض لن يتمكن من الاستمرار على تحمل مشاق العلاج . ويقوم المعالج بدور فعال في الحديث عن موضوع وهدف محدد ومقصود - خلاف العلاجات الاخرى - ، ويطلب من المريض

ان يعبر عن أعمق مشاعره تجاه والديه بالتخصيص ، وكأنه يدفع بالمريض ويزجه في الحديث المباشر ٠

وهكذا نجد ان العلاج الاساسي ـ الاولي يرتكز على « شعور » المريض وليس على « ادراكه » ، كما انه يمنع او يقلل من حدوث « التحويل النفسي » نسبة الى العلاجات النفسية الاخرى ٠ وبعد انتهاء الاسابيع الثلاثة ، يرجع المريض الى حياته الاعتيادية السابقة على ان يستمر في العلاج لمدة ستة اشهر اخرى مع مجموعة من المرضى يمارسون نفس العلاج الاساسي ٠ وهي مجموعة تختلف عن المجموعات العلاجية المعروفة التي سنتطرق اليها بعدئذ ، لانه سيتصرف بمفرده دون التقيد بتصرفات الآخرين ٠ ويقال ان المريض تحت هذا العلاج يطرد ويفرز جميع السموم الانفعالية التي كان يعانيها ٠

٨ ـ العلاج بالحقيقة Reality therapy

بدأ النفساني (كلاسر) الذي اراد تجاوز الاتجاه التحليلي للاعماق ولاسلوب روجرز ، فاعتبر ان المصابين بالعصاب او الذهان « غير مسؤولين » ، وان مساعدتهم على الشفاء تكون باعادتهم الى الشعور بالمسؤولية لان مرضهم كان « فشلا » في تحقيق الحاجات ونكرانا لواقع الحياة حواليهم ٠ والحاجات الحقيقية التي على المريض ـ او الانسان ـ انجازها

هي : « الحاجـة الى الحب والى محبة الآخـرين » و « بانه انسان لا يستغني عنه من قبل الآخرين ومن قبل نفسه » ••

وبهذا الاسلوب من العلاج تتضح قيم واعتقادات الانسان وسلوكه الحالي وخططه المستقبلية بالنسبة لها • ويساعد المعالج على ادراك هذه النتائج وما يمكن اتخاذه من اجراءات او اقرار حلول معينة لها • ويتعاقد المعالج مع المريض قبل بدء العلاج على ان يتبع المريض ذاك الحل او الاجراء بعدئذ ، ويستحصل توقيعه وتعهده بتنفيذ الاتفاق ، وهو علاج « قسري » coercive اشبه ما يكون بالوعظ والارشاد والالزام لانه يتوقف على احكام المعالج بان هذا صحيح وذاك خطأ ، بما في ذلك من إلزام •

٩ ـ العلاج النفسي العقلاني :
Rational-Emotive therapy

ابتكره الدكتور (البرت اليس) استنادا الى مبدأ الفلسفة العملية ومفعول التثقيف المباشر على العقل الواعي والمنطق الحيـاتي • واسلوبه شبه قسرى اذ يعتمد ايضا على « تعاقـد » بين المريض والمعالج ينص على ان يطيع المريض معالجه بعد تحديد هدف المعالجة وهـو القضاء على بعض الافكـار والاتجاهات الخاطئة غير المعقولة التي قد يعتبرها

المريض ضرورية وصحيحة مثلا : « يجب ان يكون محبوبا من الجميع » او « يجب ان يكون قويا » او « لا يمـــكن للناس ان يضبطوا آلامهم وشقاءهم تماما » .. الخ من الافكار والانطباعات الخاطئة ٠ فهدف العلاج اذن هو التخلص من مجموعة الاراء والتصرفات « غير المعقولة » لدى المريض باسلوب النقد والهجوم عليها وتسفيهها بالحجة والاقنـاع وبتحوير معتقدات المريض الى الآراء المعقولة السديدة والمفيدة للعيش باطمئنان وسعادة ..

١٠ ـ العلاج الموضوعي Objective therapy

ابتكره النفساني (كاربمان) ٠ وهو علاج سطحي وسريع يعتمد على الكتابة ٠ ويطلب المعالج من المريض الاجابة على مجموعة من الاسئلة يقدمها له بين حين وآخر بعد ان يكون قد درس تاريخ حياته قبل البدء بالعلاج ٠ وتكون اجابة المريض على الاسئلة كتابة ليتولى المعالج دراستها ٠ ومن ثم يمكن ان يلتقي به عدة مرات وبجلسات قصيرة ، ثم يقدم له اخيرا خلاصة استنتاجاته وملاحظاته وارشاداته ٠ ويقـــول كاربمان ان الطريقة اثبتت نجـاحها مع الأشخاص المصـــابين باضطرابات بسـيطة ، ومع المجرمين ، ومرضى المستشفيات العقلية ٠

١١ ـ العلاج بالكتابة Writing therapy

اشتق هذا النوع من العلاج العالمان (فيليبس

و فينر) عن طريقة (كاربمان) المذكورة آنفا ٠ ويرتكز اسلوب العلاج على الكتابة ايضا ، لكنه يصلح لطلبة الجامعات الذين يستطيعون التعبير عن مشاعرهم بالكتابة الصريحة ٠ ويقدم للمريض « كتيب » يتضمن فلسفة وتعليمات العـــلاج ، فيجيب على مجموعة الاسئلة التي يحويها الكتيب ، ويتولى المعالج دراستها ويعلق عليها واحدة واحدة ثم يقدم مجمل تعليقاته وتعقيباته الى الطالب في لقـــاء وجلسة تعقد كـل اسبوع ٠ ويمكن للطالب ان يستشير مرشده في الجامعة ايضا مشاركة منه في التوجيه والعلاج ٠ وباجمال الاجـابـات وتنسيق الاستنتاجات يدرك المريض علته واسبابها فيبادر الى تنظيم امور حياته ومشاكله ٠

وقد وجد بان هذا الكتيب العلاجي يفيد في تدريب المعالجين النفسيين الجدد ٠

١٢ ـ العلاج بالتنويم المغناطيسي Hypnotism

عندما بدأ (ميسمر) التنـويم المغناطيسي تعرض الى السخرية والنقد اللاذع والملاحقة باعتباره مزج بين الدجل بالطب النفسي ، وربما يرجع ذلك الى نظريته في الـروح « الحيوانية » او « الحيوية » الآتية من عوالم غيبية لتحدث التنويم المغناطيسي ٠ الا ان ظاهرة التنـــويم المغناطيسي اصبحت حقيقة

طبية ونفسية في القرن العشرين تستند الى عامل الايحاء . واستخدم التنويم المغناطيسي للايحاء بزوال الألم لغرض التخدير والـولادة وحتى اجراء بعض العمليات الجراحية البسيطة .

وبعد مرحلة وعاصفة (ميسمر) ، وجد كل من فرويد وزميله (بروير) ان حالات مختلفة من الهستيريا كالعمى والشلل والارتجاف والاغماء المتكرر يمكن شفاؤها بسرعة مذهلة اذا أوحي للمريض خلال نومه المغناطيسي بانه صحيح ومعافى ، اذ يستفيق (وعادة ما تكون امرأة) وهي طبيعية نشطة . وقد تحول فرويد بعدئذ عن اسلوب الايحاء بالتنويم الى اسلوب التحليل النفسي للاعماق ـ وهو الاسلوب الحر غير القسري ، لاكتشافه ان مرضى الهيستيريا غالبا ما ينتكسون ويعودون الى الاصابة عينها او الى ما يشابهها من اعراض هيستيرية اخرى ...

رغم كل ذلك ، فان التنويم المغناطيسي لا يزال يستخدم في حالات معينة تستوجب الايحاء السريع للمريض لانقاذه بصورة عاجلة من العاهة النفسية المصاب بها . وقد ذكرنا عامدين اصطلاح « عاهة » لان اعراض الهيستيريا الحادة في أوقات الازمـات والكوارث العامة وساحات المعـارك غالبا ما تكون شديدة ومعوقة للمصاب كالعمى والشلل او فقدان الذاكرة او الخرس . والفائـدة الاخرى للتنويم

المغناطيسي انه يفيد عددا كثيرا من المرضى نظرا لسرعة مفعوله ٠

١٣ ـ العلاج بالتخدير Hypno-therapy

يكون العلاج هنا بالعقاقير المنومة التي تعطى للمريض بكميات قليلة بحيث يبقى بين اليقظة والنوم التام ، وفي هذه الحالة التخديرية يكون مؤهلا لتقبل الايحاءات والتعليمات التي يوجهها اليه المعالج ، كما يمكن ان يتفوه بتصريحات ووقائع لم يتذكرها او لم يتمكن من الافصاح عنها وهو في جلسة علاجية يقظة٠ وقد استعمل التخدير في الاسلوب « الاسترجاعي » abreactive technique كعلاج نفسي سريع المفعول اثناء الحروب والكوارث عنــدما كان يصاب بعض المحاربين بانهيار ونهك المعركة والقنابل وتظهر عليهم اعراض الهيستيريا من خرس وشلل وعمى ٠ وبتأثير التخدير ينقل المعالج النفسي بواسطة الايحاء والكلام الى جو ومكان الصدمة النفسية التي ادت الى مرضه ويجعله يعيد سرد ما حدث له ـ وقد تكون واقعة مؤلمة وشديدة كموت صديقه بين يديه ٠٠ الخ ، وبهذا « الاسترجاع » الحي للصدمة في خياله يوقف ويعكس عملية الكبت فيخرق اللاشــعور ويسحب الحدث المؤلم الى الوعي ويعاني وهو شبه نائم جميع آلام الحادثة ليشفى من مرضه بعد ان يستيقظ ٠

١٤ ـ العلاج باللعب Play therapy

اللعب سلوك بشـــري طبيعي ومن المراحل السوية الصحية للطفولة · ويلعب الانسان في جميع مراحل عمره بطريقة من الطرق · وفوائد اللعب جمة : جسمية ونفسية واجتماعية ، حتى قيــل ان الطفل الذى لا يلعب لابد ان يكون غير طبيعي · وفي اللعب مجال فسيح لتحويل الخيــال والاحلام الى واقع ، كما ان الآمــال والاماني والميول والافكار المكبوتة يمكن ان تبرز وتتجسد وتعبر عن نفسها من خلال اللعب · ولو لاحظنا الاطفال وهم يلعبون لرأيناهم كيف يفعلون ذلك تماما وكيف يتقمصون الادوار المختلفة ليمثلوها ، وكيف يستغلون الفرص لأداء ما لم يتمكنوا من ادائه في حياتهم الجـــدية المقننة ·

وبما ان الاضطرابات السلوكية والعاطفية لدى الاطفال كثيرة ويمكن ان تحيل جو البيت الى عذاب ومرارة ، ولكون الحديث مع الاطفال باسلوب التحليل او الحوار عسيرا ان لم يكن مستحيلا ، لاسباب معروفة أولها ان الطفل لا يمكن ان يعبر عن نفسه بوضوح وتجريد من خلال اللغة والكلام ·· ، لذلك وجد علماء النفس ابتداء من إبنة فرويد (أنّه) وتلميذته (ميلاني كلاين) ان اللعب خير وسيلة لقراءة افكار الطفل ودراسة سلوكه ··

ويؤخذ الطفل الى مركز العلاج النفسي للاطفال وتدرس جميع تفاصيل حياته النفسية والاجتماعية وخاصة علاقته مع والديه وبقية افراد الاسرة . وعلى ضوء تلك المعلومات يدعى الى غرفة اللعب التي يوجد فيها انواع شتى من الالعاب تناسب مختلف الاعمار والجنس والذكاء . ويبدأ المعالج تدريجيا بملاحظة وتدقيق ميول الطفل والالعاب التي يفضلها والتي ينفر منها ويتجنبها .. ، ثم يتعرف على سلوكه معها ويسجل تصرفاته يوميا ، وفي كل جلسة ، ويحاول مبادلته الحديث والتعليقات لعله يستجيب لها اذا كان في عمر او قابلية الكلام والتعبير . ولنتصور طفلا في الخامسة من عمره وهو يتناول دمية تشبه والدته فيحتضنها ، ثم يتناول اخرى تشبه والده فيبتعد عنها ، ثم يلمح اخرى تمثل أخاه الكبير فيركلها او يمزقها .. ، ثم يترك الجميع او يجمعهم في هيئة وأوضاع مختلفة تدل على شعوره نحوهم ومواقعهم الحقيقية في ذهنه ..

ان تاريخ الاسرة ، وموضوع المرض ، ثم سلوك الطفل – على مدى جلسات عديدة ، وربما اجاباته القليلة المقتضبة تعطي للمعالج فكرة عن ميوله تجاه أفراد عائلته من حب وكره وعنف ، وتكشف محور الصراع والازمة النفسية التي يمر فيها الطفل . وهكذا يصبح اللعب واسطة الكلام والتفريغ لمشاعر

الطفل · ويستمر العلاج بنفس الطريق – اى بلقاء الوالدين والحديث معهما بشأن مشكلة الطفل وما هو دورهما في المرض وواجبهما في العلاج ليتحسن وضع الطفل وفق التعليمات والارشادات التي يقدمها لهما المعالج ·

١٥ – العلاج السلوكي Behaviour therapy

ويدعى كـــذلك « علاج تحوير الســـلوك » behaviour modification · وهـــو يختلف عن العلاجات الاخرى باستناده الى النظرية الســـلوكية الحديثة (نظرية التعلم الحديثة) في علم النفس المستمدة أصلا من السلوكية القديمة لـ (بافلوف) و (واتسون) · وتعتبر مدرسة التعلم الحديثة سلوك الانســـان كسلسلة مترابطة من استجابات وردود افعال ومنعكسات شرطية تتلاحق على مدى حياة الانسان عن طريق التجربة والتعلم دون دور مهم للكبت واللاشعور · كذلك المرض النفسي هو « تجربة » وعادة يتعلمها ويكتسبها الانسان بطريق الخطأ وصدف الحياة وظروف واحكام لا دخل للعقل الباطن فيها ، ولا دخل للطفولة او جنسية الطفولة «الفرويدية» فيها ايضا· فاذا وجدنا مريضا بالشذوذ الجنسي المدعو ب « الالباسية » transvestism وهو شعور الفرد باللـــذة الجنسية عندما يرتدي الملابس النسائية ، فـــان هـــذه الظاهـــرة في نظر

السلوكيين ليس لها جذور في الطفولة وتجاربها او في اللاشعور بل انها ظاهرة حالية « تعلمها » ذلك المريض بحكم شروط وظروف معينة فاكتسبها وغدت « استجابة سلوكية » خاطئة وغير مقبولة لــــدى المجتمع ـ اى « عادة مرضية » . كذلك الطفل الذى يخجل من التكلم امام زملائه او معلمه في الصف او في اجتماع خاص ويصاب بالتأتأة واللعثمة ، فانه قد يكون وصل الى هذه الحال لان والده المتغطرس كان ينتقده كلما ابدى رأيا من آرائه . وبالنسبة لنظريات علم النفس الاخــــرى يكون العلاج اولا باطلاع المريض على هذه الحقيقة « الديناميكية » التي عملت على تهيئته للاصابة بالمرض .. الخ ، اما بالنسبة للعلاج السلوكي فان المهم والاهم اعتبار التأتأة عادة سيئة ترسخت لدى الصبي بعوامـل مختلفة وعليها ان تزيل تلك العادة بغض النظر عن مسبباتها .

السلوكية الحديثة اذن تعالج المرض النفسي ـ والعصاب خاصة ـ بتنــــاول تلك الشريحة من السلوك المريض (او العادة) وتحاول ـ بعكس الطريقة السلوكية التي تكونت منها ـ اى بازاحة العادة ومحوها ، والاتيان بعــــادة وسلوك مقبول وصحيح ، وعليها كذلك متابعة العــــادة الجديدة الصحيحة وتعززها بالاعادة والمكافأة والتشجيع كما في الامثلة التالية :

أ ـ المدمن على الخمر ـ أو أي مخدر آخر ـ يتعرض الى سلسلة من عمليات تنفيرية بحيث يبدأ بالبرود فالكره فالاشمئزاز فالالم من منظر او رائحة او طعم المخدر ، ومن ثم بالارتياح والسعادة بالبعد عنه واحتساء عصير الفواكه بدله ..

ب ـ والمصاب برهبة من عبور الجسور او المرور في شوارع وازقة ضيقة علينا ان نعوده من جديد على عبور الجسور والسير في الزقاق بصبر واناة وتكرار .. ، كأن نعرض عليه مشاهد الجسور، ثم نضعه في موقف تخيلي (اصطناعي) وايهامه بانه يعبر الجسر (بالوسائل التقنية السمعية ـ البصرية) وهو لا يزال في غرفة العلاج ، واخيرا نأخذه شخصيا الى الجسر ونشجعه على العبور ، وبمثابرة . واجبار المريض ودفعه الى معاناة الرهبة مع التعزيز السلوكي يفيده كذلك .

ج ـ والذى يخاف من الحيات ، يمكن معالجته سلوكيا باسلوب « التشبيه modelling حيث يبدأ بالتمرين على منظر الحيا تالاصطناعية وهي على بعد منه ، ثم نمهد لتقريبها منه تدريجيا ، وقد يستعاض عنها بحيات حقيقية ، ومن ثم نجعله يتناول الحية الاصطناعية ويلفها على ذراعيه ورقبته ، ويقوم « النموذج » اللعبة بحركات مشابهة تماما لحركة

الحية الحقيقية . اما الخطوة الاخيرة فهي أن نعوّد المريض على لمس ومسك وتناول الحية الحقيقية ..

ان العلاج السلوكي في الحقيقة مجموعة من اساليب فنية مختلفة تصنف وتبرمج للمرض والحالة الواحدة بعد دراستها ، لكنها تدور جميعا حول محور واحد هو النظرية السلوكية الحديثة التي اشتهر بها علماء نفس بارزون مثل (تولمان ، ميللر ، هول ، آيزنك) كما ابدع في ابتكار وسائلها العلاجية آخرون من امثال (وولب) بعد تركه افريقيا الجنوبية الى الولايات المتحدة الامريكية، و (لازاروس، وماري جونز) وغيرهم . ولا أرى مجالا او ضرورة لشرح وتفصيل كل هذه الافانين العلاجية السلوكية لانها تحتاج الى كتيب مستقل ، واكتفي بذكر عناوينها فقط وهي : العلاج السلوكي بطريقة الكف المشترك ، وبطريقة محو الحساسية ، والممارسة السلبية ، والاغراق بالسلبية ، والكف الشرطي والعلاج التنفيري ، والعلاج بالمنعكس الشرطي الايجابي ، والعلاج بالتشبيه والنماذج (مثل قصة الحية ..) .

ولابد من ذكر شيء واحد يهم القارىء الكريم وهو ان بعض علماء النفس لا يعتبر العلاجات السلوكية علاجات نفسية صرفة لانها لا تقتصر على الكلام والحوار بل غالبا ما تستخدم العقاقير والادوات

والاجهزة الطبية للتوصل الى تحـــوير السلوك . فالكلام والعـــلاقة الوجدانية بين المعالج والمريض ضئيلة او شبه معدومة ، ولا وجود لشيء اسمه التحويل النفسي او التعاطف ـ وكأن العلاج آلي جامد .. ومع ذلك ، فان التعديلات والتطورات الجديدة في العلاج السلوكي تحاول الاستغناء عن معظم الادوات المادية والاكتفاء بالعلاقة الانســانية لتحوير السلوك .

١٦ ـ العلاج الديني (الروحي)
Mystico-Transcedent therapy

وهو علاج متعدد المناهج والاتجاهات ، وليس له من مؤسس واحـــد ، وربما يكون اكثر صلة بالتراث والثقافات القديمة (الشرقية على الاخص) التي تسود فيها القيم الروحية والغيبيات وينطلق فيها العقل الى ما وراء الحدود العلمية المعروفة ـ الى ما فوق الطبيعة (الميتافيزيقيا) كما نجـــدها في التصوف الاسلامي والمسيحي وفي تعاليم بوذا ورياضة اليوجا ، ومنها استنتج (يونج) نظريته عن العقل اللاشعوري الاثرى archaic الذي يشـــترك فيه جميع الناس ، وكذلك ركن اليه النفساني (رايش) احد تلامذة فرويد سابقا .

ان العلاج الديني ليس دينيا بالمعنى الضيق للكلمة ، فهـــو ليس وعظا وارشادا دينيا للمذنبين

والمارقين ، بل يتعدى ذلك الى الكشف عن تجارب ومدارك سامقة تفـوق احاسيس البشر الاعتيادية وتسمو الى حيث توجد الحقيقة العظمى التي تستطيع ان تغير من سلوك الحائرين (والمرضى النفسيين) وذلك عن طريق التأمل والتعبد . وللعلاج الديني التصوفي دعاة كثيرون رحلوا من الشرق الى الغرب (من الهند مثلا ..) ، ولم يحملوا معهم أسسا واصولا علمية للعلاج كما عرفناها آنفا ، اذ هي اكثر مرونة وتشتتا من العلاج الوجودى ، الا انها نجحت مع بعض المرضى .

ومهما تبسطت طرق العلاج الديني ، فان التأمل والتعمق الروحي والتجرد عن مشاغل الدنيا التافهة ، ووجود رجل الـدين او المعالج النفسي ـ الروحي بجانب المريض يساعد كثيرا على توعية و « اعادة تنظيم » لحياة المريض من ابواب الوعي الفوقاني ـ العلوى وليس من ابواب اللاشعور والكبت وتجارب الطفولة . وقد لاحظ العالم النفساني الشهير (وليم جيمس) منذ زمن ان التحول الديني أفاد عددا من المدمنين على الخمر اكثر من اى علاج نفسي آخر .. ، ويعارضه في ذلك علماء نفس حديثون .

وفي بعض المستشفيات العامة والنفسية الآن غرف خاصة سميت ب « غرف التأمل » او العبادة meditation room يلجأ اليها اى مريض او احد

اقربائه ومعارفه كلما ارادوا الخلو الى انفسهم للتأمل والتعبد والاسترخاء ٠ كما توجد في مستشفيات اخرى كنيسة صغيرة او مصلى لنفس الغرض ٠

ثانيا ـ العلاجات النفسية الجماعية :

كان علم نفس الجماعة group psychology قد ظهر في منتصف الثلاثينات من القرن العشرين ٠ وفي اعقاب الحرب العالمية الثانية ، ولتجمع اعداد غفيرة من المرضى النفسيين من المحاربين والمدنيين ، فكر بعض علماء النفس بجمع اكثر من مريض واحد في مكان مشترك لتطبيق مناهج العلاجات النفسية الآنفة الذكر من استرسال في الافكار او حوار او ارشاد او تمرين ٠ وهكذا تطورت العلاجات النفسية الجماعية وتعددت كما مبين فيما يلي :

١ ـ العلاج النفسي الجماعي الاعتيادي
Group psychotherapy

كثير من الناس يعانـون من اضطراب حياتي بسبب صعوبات في تنظيم وتثبيت علاقات مناسبة مع الآخرين ، كالشعور بالعزلة ، او بالنفـــور والوحدة ، او صعوبة تأسيس صداقات مجدية ، او لمعاناتهـــم من عادات مزمنة سيئة كالادمـــان او الانحراف ٠ وقد وجد المعالجون النفسيون ان مجموعة من المرضى يمكن ان يفيـــدوا ويستفيدوا من روح

الجماعة اثناء العلاج المشترك وبوجود المعالج ، حيث يجتمع من ٧ ـ ١٢ مريضا في غرفة مرة او اكثر في الاسبوع · ويفتتح المعالج الحوار بموضوع ما ويطلب من المجتمعين ابداء آرائهم والتعليق على آراء بعضهم البعض · وتلتحم المناقشات الصريحة والمتسترة ··، ويحدث شبه احتكاك وتوتر مما يؤدي الى مطارحات ومكاشفات طريفة · ولا يبدى المعالج نشاطا مباشرا ولا يتدخل في النقاش الا عند بعض المواقف والنقاط الحساسة للحث على الاستمرار او للتخفيف او للتحفيز او الاثارة او التعليق المحايد بقصد التوجيه والتوعية · وتتكون مجموعة المرضى من المصابين بامراض متجانسة او متقاربة كالمدمنين وذوي الميول العنيفة والشذاذ جنسيا وذوي القلق والمخاوف الوهمية وسوء التفاهم الزوجي المزمن ·· الخ ·

وبهذا الاسلوب ، وبتكرر الجلسات ·· ، يجد المريض نفسه وقد بدأ يعي مشاعره بعمق اكثر ويطلع على احوال الاخرين ومآسيهم ويوازن بين الاثنين · وبهذا التثقيف الذاتي والتجربة الجماعية يكتسب حيوية ويستلهم حلولا جديدة لمشاكله ، فيسترجع ثقته بنفسه او بالغير (او بزوجته) او بالمجتمع ، ويتحقق شعوره بالمسؤولية والانتماء لانه اصبح يشعر بانسانيته ويدرك وجود امثاله من ذوي المشاكل ، ولانه عرض دوافعه واستجاباته امام

الآخرين فعاونوه على تحليلها كما عاونهم هم على تحليل نزعاتهم ، وبحضور شخص له مقام ووزن علمي ـ اي المعالج ٠

٢ ـ العلاج النفسي الجشتالتي
Gestalt therapy

وقد بدأ هذا النوع من العلاج العالم النفساني (بيرلس) مستندا على نظرية (الجشتالت) في علم النفس التي اسسها (كولر) وجماعته في المانيا ثم انتقلوا الى امريكا ، وهي المدرسة التي تتخذ من « الهيئة » او الشكل (Gestalten باللغة الالمانية) محورا لفلسفتها ٠ وعندما ظهـــرت الجشتالت في الثلاثينات كانت نظرية في علم النفس لم يقصد مؤسسوها في حينها التطـــرق الى المرض النفسي وعلاجه بل دراسة كيفية ادراك الانسان للمواقف والاشياء وتعلمها كمجموعة وشكل وخلفية وليس كاجـزاء متفرقـة (اي عكس النظـــرية التركيبية ـ الجزيئية ـ للعلامة ووندت) ٠ ولعل من الصعوبة ايجاز تلك النظرية ههنا ، الا اننا سنحاول اعطاء الفكرة الرئيسية لها وهي :

ان الانسان يدرك الاشياء والعالـم حواليـه كشكل ومجموعة وهيئة وليس كاجزاء متفرقة ٠ فحاصل جمع ١ + ١ + ١ لا يساوى ٣ بالضبط لان

المسألة في الادراك ليست حسابية فحسب ، لان زيدا من الناس لوحده شيء ، لكن زيدا وعمرو واحمد يشكلون جماعة لها علاقات وقوى تختلف عن كل من صفات وشخصيات هؤلاء لوحدهم على انفراد ٠ كذلك النفس البشرية او الشـــخصية الانسانية الواحدة هي كل مكونات تلك الشخصية متفاعلة ، والكل لا يساوي مجموع الاجـــزاء حسابيا ، وان دراسة هذه الشخصية وسلوكها يتم بصورة أدق لو محصناها بمنظور خلفيتها ومجموعتها التي تنتمي اليها إذ لا يمكن فصل الانسان عن خلفياته ، كما ان نظرتنا اليه وتعاملنا معه يجب ان يكون على اساس الانسان المتكامل وليس الانسان مجموع كذا وكذا من الاجزاء والتراكيب ٠٠

هذا التعامل الانساني ، واعتبار المريض وحدة و « مجموع » whole يمهد للمعالج الجشتالتي حل مشاكله الآنية الواقعية بالسماح للمريض التعبير عنها ليس بالكلام وحده بل بالحـــركة والفعالية والحماس ، وبأي تعبير انفعالي قد يقرب من حالة الهيستيريا وهو ضمن الجماعة وامام المعالج ٠فالعلاج الجشتالتي جماعي لوجود بضعة افراد مشتركين في الجلسات ٠ واختلافها عن العلاج الجماعي الاعتيادي آنف الذكر ان المعالج يتفرغ لكل مريض في المجموعة على حدة ويوزع وقته عليهم في الجلسة المشتركة

الواحدة · ولا يعلق المعالج على اقوال وافعال المريض بما يدل على اللوم او ادخال الشعور بالأثم ، اما التحويل النفسي فضئيل إذ ان عنصر الكلام محدود وعنصر الوعي والادراك والانتباه اكثر منه · وتستغرق الجلسات حوالي الثلاثة اشهر بمعدل مرتين في الاسبوع ·

ومن خلال جلسة العلاج الجشتاليتي تبرز الاحلام والامنيات والوعي المركز ، ومن ثم تأكيد الذات ككل لان القلق والعصاب دليل تبدد وتفتت الاجزاء ، وبالوعي يعيد المريض تلك الاجزاء الى الكل المتناسق والموائم للمجموع · اما الكبت بالنسبة للجشتالت فهو مغالطة ، اذ يقول (اليس) : « نحن لا نكبت الحاجة بل التعبير عن الحاجة » ·

٣ ـ العلاج النفسي النزالي Encounter groups

هو علاج نفسي جماعي **تتخلله انشطة وفعاليات كلامية وحركية تعبيرية حرة صريحة ومفتوحة بحيث يبدو مجموع الافراد المشتركين وكأنهم في حالة نزال وعراك ومقابلة ومناظرة · وهي جماعة تعتمد على الحساسية والاستجابات السريعة لذلك سميت ايضا بالجماعة الحساسة sensitive group لانها تمهد للتعبير عن العنف والخيبة والفشل والغضب بانفعال واضح من : صراخ او بكاء او شد وجذب ··**

بدأ بهذا النوع من العلاج النفساني (فيلدز) ، وهو وان كان يشابه قليلا العلاج الجشتالتي ، الا انـه يختلـف عنه بـان المشـتركين فيـه ليسـوا مرضى بالضرورة ، أي ان الجماعة العلاجية مفتوحـة لكل انسان سوي يشـعر بأنه غـير مرتاح عاطفيـا وانه بحاجة الى هذا النوع من التنفيس بواسطة الجلسات الجماعية . وقد لقيت هذه الجماعـات « العراكية » رواجا في كاليفورنيا بحيث بلغ عـدد المجموعات العلاجية فيها عـام ١٩٦٩ فقط ٣٦٠ مجموعة فعالة . وتتألف المجموعة عادة من ١٢ـ٢٠ شخصا يجتمعون في نهاية كل اسبوع وعلى مدى بضعة اشـهر . امـا دور المعـالج فهـو القيـادة والتنشيط ، لذلك دعي بـ « المنشط » facilitator لانه يساعد افهام الاشخاص لماذا يتصرفون هكذا ، ولماذا يعانون من المشكلة الفلانية بعد ان يتركهم على رسلهم يتجاذبون الحديث نقاشا وسجالا ونزالا .

ويبدو ان الجماعة من هذا الطراز وهذا النوع من الانشطة تمهد للمرح والدفء والابداع والمجابهة عندما يجد الفرد نفسه وهو يصيح بحرية ويؤشر بيديه بعنف وهو يوشك على ضرب منافسه ، او يومىء برأسه ، او يكشر عن اسنانه ، او يرمي في الهواء اعقاب السيكاير وقطع الاوراق ، او يمزق غطاء المائدة . وهكذا .. ، ومن خلال هذه العـلاقات

الجماعية الصريحة يبدأ الفرد المتمدين المغترب الحائر المنعزل ٠٠ باكتشاف نفسه ، فيتعلم ويتمرن ٠ لذلك سميت الجماعة العلاجية تلك بجماعة التمرين والتعلم training او T-Group .

٤ ـ العلاج النفسي الاجرائي
Transactional therapy

ابتدعه (بيرن) ، وتابعه وأثاره العالم النفساني (هاريس) مؤلف الكتاب الشهير (انا على ما يرام ٠٠ فانت على ما يرام) I am OK..., You are OK والذي بيعت منه مليون نسخة بالحجم الكبير عدا الطبعات الاخرى خلال سنة واحدة ٠ وملخص الطريقة ان على الانسان ان يعي ما في نياته تجاه الآخرين وان يحاول ازالة الخدع والمعاذير ليطلع على سلوكه الخالص ٠٠ ويرمي العلاج الى تعزيز كيان (الانا) وتقوية القيم الحقيقية والاخلاقية المتكاملة ، وتحقيق الطمأنينة واحترام النفس ٠

تتكون الجماعة من ٥ ـ ١٢ مريضا متجانسين أو متعارفين كبعض افراد العائلة او من غرباء ٠ ويتقيد كل فرد بتعليمات العلاج ولا يتجاوز حدود الآداب (كما يحدث في الجماعة النزالية آنفة الذكر)، ويعبر المريض عن نفسه ودوره في الحياة كشاب أو

أب أو أخ (بما يشــــبه الانا والهو والانا الاعلى الفرويدية) • ثم تتطور العلاقات بين الجماعة الى نوع من اللعب والجد ، وهكذا يتوطد الشـــعور بالصحة والكفاءة والثقة بالذات وبالآخرين •

٥ ـ العلاج الجماعي الكينوني

EST therapy

آخر واحدث بدع العلاجات النفسية في امريكا• وكلمــة EST باللاتينية تعني بالانكليزية it is او ما يدل على الكينونة والزمن • وقد ابتكر العالم النفساني (ايرهارد) ايديولوجيته في العـــلاج النفسي الجماعي الكينوني بافتراض أهمية الوعي ولا شيء غيره • فالوعي هو الحقيقة ، والحياة ماكنة، والوجود آلي ، والمسؤولية تقع على الذات ، وان للجماعة « نفسية » crowd psychology .

من طرائف هذه المجموعة العلاجية ان عــدد المشاركين فيها يتراوح بين ٢٠٠ ـ ٢٥٠ مريضا ، يدفع كل واحد منهم (٢٥٠) دولارا كأجرة العلاج ، ويجتمعـــون اسبوعين متتالـــيين في يومي السبت والاحد ، ويحجزون في قاعة كبيرة في فندق معين • وهناك يجلسون على مقاعد خشبية صلبة ويمتنعون عن الاكل والذهاب الى المرافق الا مرة واحدة في اليوم • ويبقون لمدة ١٦ ساعة تحت رقابة المعالج

ومساعديه · ويغمض الاشخاص عيونهم ويستغرقون في تأمل حول امور الحياة ، ثم يدخلون في مواجهة وحوار مع المعالج · ويشترط على المريض الامتناع عن الخمر والادوية والتدخين طيلة فترة العلاج ·

ويبدو لحـــد الآن ان حجم المجموعة الكبير وتقبل الايحاء يذيب المزايا والفـــوارق الشخصية ويعزز الشعور بالانتماء والذوبان في الجماعة وتقبل التغيير الى الاحسن بعد نزع اقنعة الزيف والنفاق ·

ان هذه التحولات السلوكية تذكرنا بما يحدث للحجيج في مختلف الاديان عندما يحدث لديهم التغير الروحي ورسوخ الايمان والعقيـدة والتوبة ـ اي تغيير السلوك في غمرة الجماعة وتأثير المكان المقدس ، وهو على الطرف النقيض الآخر من الكينونة المادية لسيكولوجية العلاج هذا ، فهل يا ترى ان بدعة ايرهارد تجاهل مرحلي وتجاوز للقيم الروحية ، ام انه سينتقل عفويا الى وعي تصوفي بعدئذ ؟

٦ ـ العلاج النفسي التمثيلي (السايكودراما) Psychodrama

المسرح الـدرامي يختلف عن اللعب بجديته وعمديته ، وبانه من مهمـــات البالغين والكبار · والممثل القدير الذي يقوم بدور الاب او الشرير او العاشق عليه ان يجيد ذلك الدور مجردا عن مشاعره

وميوله الخاصة ..

وقد وجد العـــالم النفساني (مورينو) ان بالامكان تكليف المريض النفسي بالقيام بأداء دور تمثيلي عفوي ـ اعتباطي ـ يسند اليه عن قصـد وتخطيط ، وان كيفية ادائه لذلك الدور والعفوية التي يتمتع بها ستجعله ـ دون وعيه ـ يقـــوم بحركات وايماءات وتعابير تنم عما في دخيلته (او لا شعوره) . فلو كنا نعالج احد افراد عائلة تمزقها المشاحنات والخلافات ، وطلبنا من الزوجة مثلا ان تقوم بدور الحماة ، او من الاب ان يقوم بدور الابن الاكبر له ، او من الابن ان يقوم بدور والدته الخ .. ، فان ادوارهم وافعالهم واقوالهم ستنم عن نظرتهم التحليلية النقدية للاخرين وستنبيء المعالج النفسي باشياء كثيرة يربط بينها ويستنتج حقائق جديدة عن « الدور الاجتماعي » والحالة النفسية التي يعانيها المريض . بـذلـك اصبحت السايكودراما وسيلة نفسية علاجية تعبيرية و « تطهيرية » في آن واحد . وقد خلد اسم مبتكر هذه الطريقة مورينو بانشاء معهـــد للسايكودراما في انكلترة اســموه « معهـد مورينــو » .

والعلاج كما وجــدنا جماعي لان التمثيلية العلاجية تجـــرى باشتراك بضعة مرضى مختلفين ومتفـــرقين يؤدون ادوارا يسندها اليهم المخـرج

(المعالج النفساني) مثلما اسندت الينا الحياة ادوارا نقوم بها بحوار وسيناريو على مسرح الواقع · لكن التمثيلية العلاجية تكشف لنا الحقائق المبطنة الذاتية اكثر من ادوار الحياة التي تطمس معالم اتجاهاتنا الاولية وميولنا الاصيلة تحت اقنعة الاعتبارات او « النفاق الاجتماعي » ·

٧ ــ العلاج العائلي Family therapy

علاج الأسـرة هو نوع خاص من العـلاجات النفسية الجماعية ، تكون فيه المجموعة هي العائلة الواحدة من الاولاد والابوين (وغيرهم ان وجد) · ويكون هدف العلاج هو احد افراد الاسرة المرضى او اكثر · ويجتمعون في المركز العلاجي او بيت الاسرة نفسها · ويساعد المعالج من خلال الحـوار المتبادل والتعبير الحر على ايضاح وتفسير اتجاهات وميول وتصرفات افراد الاسرة ليكون ذلك وسيلة للتفاهم المتبادل ووضع اليد على اسباب الخلل · وقد يستعمل جهـــاز (الفيديو) لتسجيل اقوال وتصريحات وحركات الجميع اثناء الجلسة العلاجية لتكون دليلا يمكن اعادة عرضه على مرأى من العائلة للتعليق على بعض الجوانب المهمة من الجلسة التي تثير الجدل او موضوع الخلاف العائلي او نقطة توضيح وشرح المعالج ·

وقد وجد ان العلاج العائلي مفيد جدا في حالات

الخصام بين الازواج ، او عدم التوافق الجنسي ، ولعلاج الاطفـــال والصبيان المصابين باضطرابات سلوكية ترجع الى خلل في علاقات افراد الاسرة ٠

مجالات وانواع اخرى للعلاج النفسي

عندما يكون الهدف الاساس في العلاج النفسي التخفيف عن آلام الانسان ومساعدته في محنته دون التقـيد بالمنهـج والمدرسة النفسية ونوعية المرض النفسي ٠٠ ، حينئذ تخف الشروط العلاجية وتتلاشى حدود النهج النفسي ، فيغـــدو علاجا اجتماعيا ـ نفسيا ـ اخلاقيا ـ انسانيا ٠ وهـــكذا نجد أن الطبيب العام غير المتخصص ، والاختصاص في فروع اخرى من الطب ، ورجل الدين ، والمعالج النفسي ٠٠ يمكنهم جميعا ان يؤدوا هذه المهمة خير اداء اذا عرفوا اوليات واسس الايحاء والاقناع والحكمة والمعرفة ٠

كما ان ضغط الحياة العصرية ، واقبال جمهور من الناس على العلاج النفسي ، دفع علماء النفس الى ابتكار طرق سريعة ومختصرة دعيت بالعـلاجات النفسية الساندة supportive therapy أي التي تدعم وتدفع بالانسان سريعا الى شيء من الشفاء ، نذكر منها :

أ ـ الوسائل الانتقائية في العلاج النفسي ecclectic

وهي التي تجمع من هنا وهناك من الاساليب والايديولوجيات العلاجية للتوصل الى اقصر واسرع السبل في العلاج brief therapy ، ومنها طريقة (فروهمان) في العلاج المختصر والذي يعد أنه يتمكن من مساعدة المريض في جلسات لا تستغرق بمجموعها اكثر من ٢٠ ـ ٣٠ ساعة ٠

ب ـ العلاجات النفسية غير التخصصية

وهي العلاجات الترويحية السطحية التي يقوم بها غير المعالجين النفسيين المتخصصين بسبب كثرة المرضى ٠ واغلب هؤلاء المعالجين من طلبة الكليات والمدارس العالية ، او من المتطوعين المثقفين ، او من كبار وعجائز المربين ، وحتى من السجناء السابقين او المدمنين التائبين والمرضى النفسيين السابقين ٠ ويستفاد من اولئك جميعا في اجراء العلاج بالحوار والتخفيف والتشجيع في المستشفيات العقلية بعـد ادخالهم في دورات تدريبية قصيرة ٠ وبهذه الطريقة المختزلة استطاعت بعض المجتمعات حل ازمة المعالجين النفسيين لتلافي حاجات عاجلة وسطحية ٠

ج ـ العلاج النفسي للمحتضرين :

العلاج النفسي للمرضى المصـــابين بامراض جسمية لا شفاء منها والذين وصلوا الى الاشهر او الايام الاخـــيرة من حياتهم شيء ضروري ومكمل

للرعاية الانسانية في الطب • ان آلام الايام الاخيرة كانت كبيرة وتؤدي الى كآبة ثقيلة وتشوش فكرى • وقد وجد ان كثيرا من هذه الآلام والمعاناة يمكن ان تخف وطأتها بالشعور بالارتياح والاطمئنان اذا عرف المعالج كيفية مؤاساته ، ليس كقريب او صديق او رجل دين ، بل كمعالج خبير يستخدم الاسلوب العلمي ايضا •

ويتطلب العلاج معرفة معنى نفسية المحتضر والمتوقع الموت • ولا ينسى المعالج ان المريض المحتضر لا يزال مرتبطا بمحيطه وجماعته وغير معزول عنهم • كما ان مهارته في دعم معنويات المريض تتبين في عدم اقتصاره على نهج معين في العلاج النفسي كما عرفناه سابقا • وهذا النوع من العلاج يعني بالضرورة العلاج النفسي للاسرة ـ اسرة المريض احيانا •

ان الآلام التي يصف لها الاطباء انواع المهدئات والمسكنات قد لا تهدأ وتخبو اذا كانت آلاما عقلية ـ عاطفية ، وهنا يبرز الدور المهم للعلاج النفسي للمريض الميؤوس من شفائه •

وسائل مساعدة للعلاج النفسي

قد يستعين بعض المعالجين النفسيين غير المقيدين بمنهج علاجي صارم من حيث الاقتصار على الحوار فحسب ، بوسائل مساعدة لتسريع العملية وتقصير الوقت ، نذكر منها :

١ ـ **العقاقير** : يلجأ اليها بعض المعالجين النفسيين ، كالادوية المهدئة التي تقلل من حدة التوتر والمقاومة والتردد لدى بعض المرضى اثناء العلاج النفسي مثل (الفاليوم والاتيفان) . وتستعمل كذلك للاسترخاء في العلاج السلوكي في عملية « محو الحساسية » . والنوع الآخر من العقاقير هي « المهلوسات » hallucinogens التي تمتلك خاصية مط وتوسيع دائرة الوعي والخيال بحيث ينطلق الفكر الى مدارات تصوفية او ما فوق الطبيعية تساعده على الوصف المسهب الدقيق لمشاعره وعلى الاسترسال في الاعتراف والتنفيس . ففي (تشيلي) مثلا استعمل الدكتور (نارانجو) عقار (ال ـ اس ـ دى) لهذا الغرض ، وتبعه كثيرون . وخاصية هذا العقار وأشباهه هي التي جعلته يتسرب الى الايدى المجرمة والى السوق السوداء لاستعماله كمخدر بين المدمنين في العالم الغربي .

٢ ـ **الرياضة والمساج** : الرياضة والتمارين

الجسدية الخاصة (اليوجا مثلا) اصبحت مساعدة للعـــلاج النفسي ـ التأملي (الديني) وكــذلك (الجشتالتي) · وتفسيرها ان الانسان يمكن ان يتحسن نفسيا عن طريق وعائه الجسدى باعتباره « وحدة نفسية ـ بيولوجية » ، فمن خلال الجسد تتحسن الروح ـ والعكس بالعكس ··

٣ ـ **الحمامات** hydrotherapy : الاستحمام بالطرق الفنية علاج طبي لا علاقة له بالعـــلاجات النفسية ، اما عندما ينصح بها المريض كوسيلة للاسترخاء وجزء من الرياضة والتمارين وسابقة او لاحقة لجلسات العلاج النفسي تغدو علاجا نفسيا مكملا · وعادة ما تكون الحمامات معدنية ـ صناعية ـ داخل المعاهد والمستشفيات ودور الشفاء ، او طبيعية كما في الحمامات المعروفة محليا وعالميا ·

٤ ـ **الموسيقى** : الموسيقى الهادئة في وحدات العـــلاج النفسي والمستشفيات هي مـــن مكمـــلات الاسترخاء ، وقد استخدمها بعض المعالجين وخاصة في العلاجات الجماعية وعلاج الاسرة ·

٥ ـ **جهاز تخطيط الدماغ** : استعمل في العلاج الديني ـ التأملي ، لان التركيز الفكرى والتأمل (في اليوجا مثلا وغيرها) يظهر في التخطيط وعلى شاشـــة الجهـــاز بشـــكل موجـــات (الفـــا)

الطبيعية ، فاذا رآها المريض وهو في عملية التأمل كانت وسيلة للتعزيز والتحفيز المعنوي بان تركيزه مناسب مما يشجعه على المزيد من المتابعة العلاجية ، وهكذا يقوم الجهـــاز بتغذية رجعية feed-back للجلسة العلاجية فيوجه المريض ويعرّفه بحـالته العقلية آنذاك ٠

٦ ـ جهاز الحاسبة الالكترونية (الكومبيوتر) :

هذه آخر بدعة تقنية تستعمل في علاج نفسي حيث يحل جهاز الكومبيوتر محل المعالج النفسي وتنعدم اية صلة وجدانية ـ اجتماعية مع المريض واسلوب العلاج هو ان يجلس المريض امام الجهاز ويجيب على السؤال المطروح امامه ، ويتولى الجهاز دراسته وفق البرنامج المعدل مسبقا ثم يجيب على افـــادة المريض ، وهكذا يقوم المريض بالاجابة على السؤال التالي المطـروح عليه ٠ او ان المريض يجيب على مجموعة اسئلة (بطارية استفسارات) ليســتلم مجمل اجابات وايضـاحات وتعليمات ٠ وتستمر الجلسات هكذا الى نهاية فترة العلاج (القصير) ٠ ولا يعرف مدى نجاح هذه الطريقة بعد لان الكومبيوتر جهاز لا يؤمن لشدة ذكائه وغبائه في آن واحد ٠

ما الذي نتوقعه من العلاج النفسي ؟

يؤكد علماء النفس المعالجون انه يجب الا نتوقع الاعاجيب والمعجزات من العلاج النفسي · ومفهومنا للمرض النفسي يجب ان يكون واقعيا ، لان الانسان الكامل السوي ربما لا وجود له الا بين طيات الكتب او كنموذج ورقم احصائي · اما الصحة النفسية السوية فهي شيء آخر · وقد لا يخلو اى انسان من مشكلة او نوع من العصاب ولا يسلم من ساعات وأيام من الشقاء والمحن والآلام ، لكن المرض النفسي الذى يحتاج الى علاج هو ذاك الذي يجر الفرد الى حدود العجز الوقتي وعرقلة التوازن والمواءمة ـ اي عندما تصل المعركة النفسية داخل ذاته وخارجها الى درجة من الحدة بحيث تؤثر في عمله وانتاجه او في علاقاته مع العالم الخارجي ·

من المفروض اذن الا نحمل العلاج النفسي فوق طاقاته وخارج امكاناته ·· ، فهناك قضايا حياتية بسيطة تعكر سعادة الانسان وتحدث بين حين وآخر ، وليس من مهمة العلاج النفسي ادخال السعادة الى قلوب الجميع ـ على الاقل بامكاناته واساليبه المتوفرة حاليا ، وربما تقوم المؤسسات الاجتماعية بهذه الخدمات الترفيهية وتخفف من وطأة الشقاء الانساني بالرعاية وبالاستشارات والنصائح الاجتماعية

والتربوية والصحية العامة لتــكون خدماتها هي العلاج الاولي ..

اما ما يتبقى للعلاج النفساني فهي تلك الامور العسرة المعقدة الشــائكة او المتشعبة الجــذور والاسباب . وعلينا ان نتذكر ان كثيرا من الناس يمرون بالصراع النفسي ثم يختارون لانفسهم حلولا مختلفة قد يكون احدها العلاج النفسي وليس الحل الوحيد . ولو رجعنا الى نظرية العصاب لوجدنا ان محور العلاج يدور حول الصراع وايجاد حل لــه بتحقيق توازن داخلي خارجي يسعد الانسان ويلائم الآخرين من وجهة نظر الاكثرين . فالشخص المدعو (عمرو) المصاب بالعصاب قد يجد لنفسه الحلول والاختيارات التالية : ان يتأمل ويفكر ليزداد وعيا ، ان يتجه الى المتعة الجنسية ليؤكد وينعش نفسه ، او يمتنــع عن اللذائــذ الحســية ليروض نفســه ويسوسها ، او يسافر للترويح والاستجمام ، او يصرخ ويبكي ليخفف عن ضغط حبيس ، او يتنفس بعمق ويمارس الرياضة والحمامات ، او يكثر من الاصدقاء والمعارف ، او يعمل ويكد لاجــل المال والجاه ، او يتعمد الفشل ليشعر بالذنب وينــال العقاب ، او لينغمس في الدين والتعبد ، او يعمد الى الخمر والمخدرات ، او يبتلع العقاقير والمهدئات الطبية ، او يختار حياة سياسية عنيفة ، او يتجه

للنقد او الكتابة الادبية ، او يتعاطى الانتهازية ، او يترك بيت الزوجية بالهجرة او الطلاق ، او يرجع الى بيته ليلم الشمل ، او ليرتكب جريمة ، او ليبقي على عصابه بصـــورة مقولبة بانضمامه الى جماعة منحرفة تلبي شذوذه ، او يعشق السينما والتلفاز

والخيال ٠٠ ، **او ليذهب الى المعالج النفسي ٠٠٠٠**

تلك هي مجموعة الاختيارات ـ ارادية كانت أو لا شعورية ـ التي توجه وتدير العصاب والصراع الى هذه الجهة او تلك لتجعل التوازن ممكنا ٠ كذلك المعالج النفسي يحلل ثم يوجه العصاب بخبـــرة واسلوب ستراتيجي منظم للتوصل الى التـــوازن المنشود ٠ المعالج يكشف الاجزاء ، والمريض يعيد جمعها وتنسيقها بالوعي والادراك والتفهم ٠٠ ليشكل تركيبا متوازنا ٠

أهداف العلاج النفسي

.. فأهداف العلاج النفسي هي في تحقيـق « التئام » الجروح النفسية اولا healing . اما الشفاء cure فهو امنية مثالية قد تتحقق احيانا ، لكنها ليست الهدف الاساس مقارنة بالارتياح والوئـام الذى يدفع بعجلة الحياة الفردية والاجتماعية باسلوب مناسب ، لان الشفاء يعني الرجوع الى كمال الصحة ، وكمال الصحة النفسية ليست هي الحقيقة الفعلية بل الحقيقة المثالية . من هنا يمكن ايجاز اهداف العلاج النفسي بما يلي :

١ ـ اعادة تربية وتثقيف وتطـوير وجداني للمريض .

٢ ـ ادخال الشعور بالطمأنينة والامن والراحة النفسية .

٣ ـ رفع المعنويات وتقويتها ، وترويض المخاوف وازالتها ، وتهدئة القلق .

٤ ـ اعادة الثقة بالنفس وبالآخرين وبالحياة ، وبالمعاني السامية .

٥ ـ اعادة توعية وتبصير بالحقائق الحياتيـة وكيفية مجابهتها بالاسلوب الصحيح .

٦ ـ جعل الانسان قانعا او فخورا بنفسه كما هي ـ بعد العلاج ـ ، وتحويل شخصيته الى عضو مفيد وحيوى في اسرته او محل عمله او مجتمعه بدل شعـــوره بالغربة والضياع وعدم الجدوى ، او سلوك طريق الكسل والاهمال او الانحراف والادمـان والاجرام ٠

بهذه الاهداف المتواضعة والتغيير المفيد يصح تعبير العالم النفساني (ترودو) عندما قال :

« **ان العلاج النفسي يشفي المريض (احيانا) ، ويخفف عنه (غالبا) ، ويريحه (دوما)** ٠٠ » ٠

اما من يعد باكثر من ذلك فهـو اما ساحر او دجـال ٠٠

العلاج النفسي القديم

في القديم ، كان المرض النفسي يعتبر لعنة او وصمة او غضبا من الآلهة الوثنية او من القـــوى الشريرة • وكل ما يخرج عن اعتبارات وقوانين الجماعات البدائية والقرية والثقافة المحلية يعتبر محرما او جرما او لوثة عقلية insanity . لذلك كان العلاج بطرد الارواح الشريرة بوسائل بدائية من حفلات الرقص والتطبيل او تقديم القرابين والتعرض للجوع والعزلة والآلام بادارة الرئيس الروحي – الديني لتلك الجماعة او (الشامان) •

وفي عهد الحضارات القديمة : حضارة ما بين النهرين في العراق ، وسوريا ، واليونان ، ومصر الفراعنة ، والهند والصين ، كان (الكاهن) هو ابرز الاطباء الذى يتولى علاج مختلف الامراض بما فيها المرض النفسي • ومعابد البابليين ، والفراعنة ، واليونان القديمة لم تخل من المعلولين نفسيا الذين يتلقون علاج الكهنة من عقاقير وطقوس اخرى كالادعية والقرابين والاعتزال والنوم والاسترخاء في المعبد •

وكان طرد الارواح الشـريرة المستعصية او اخراج « الاخلاط » والسوائل السيئة يُجرى احيانا بحفر فتحة صغيرة او اكثر في جمجمة المريض بعملية

جراحية تدعى (التربنة) trephine ، وهي العملية التي لا تزال تجرى الى يومنا هذا بآلات جراحية حديثة ولغايات اخرى اهمها اخراج التجمع الدموى الحاصل من شدة او ضربة على الرأس · اما الفتحة او النافذة التي كان يجريها الانسان القديم فلغرض طرد الارواح والسوائل الخبيثة « الموهومة » · وكانت عملية التربنة معروفة جدا لدى الهنود الحمر واوربا الوسطى وأفريقيا كما ظهر على الجماجم البشرية التي اكتشفت في التنقيبات العديدة ·

ان الجنون كان شديد الوطأة قاسي الاثر على ذوي المريض وجماعته ، فاسرار الخليقة والعقل والموت والحياة كانت الغازا محيرة ، حتى ظهرت الاديان السماوية · وكانت تعاليم المسيح ومحمد عليهما السلام مليئة بالمحبة والانسانية والعطف والنظر الى آلام البشر كاقدار ومحن الهية قابلة للشفاء · ومن الطريف ان نذكر كيف انه في العصر الجاهلي اذا خيف على شخص من الجنون نجسوه بتعليق الأقذار وعظام الموتى ·

العلاج النفسي في الطب العربي

لم يكن للطب النفسي الانساني مقام رفيع بقدر ما وصل اليه في عصر الحضارة العربية والاسلامية · وما ذكرناه من نتف ومتفرقات عن حالات المرض النفسي في الحضارات القديمة اصبح على يد الاطباء العرب علما تطبيقيا ومنهجا علاجيا يهتدى به على مدى قرون · وما ابتكره العقل الطبي العربي تجاه الطب النفسي ـ والطب عموما ـ كان سابقة ودرسا لحضارة العالم الاوربي حتى القرن السابع عشر الميلادى · وتكفي الاشارة هنا الى ما قدموه للطب النفسي لنقارنه مباشرة بما سبق وذكرناه عن العلاج النفسي الحديث :

١ ـ كانت احاديث الرسول محمد (صلعم) في الصحة واساليب العيش السليم من مأكل ومشرب ونظافة وحسن عناية بالمرضى ·· ، كانت هي محورا لطب اسلامي خاص دعي ب « الطب النبوى » · وقد قام (البخاري) بجمع تلك الاحاديث الصحية الشريفة ·

٢ ـ وشيد العرب المستشفيات (البيمارستانات) ابتداء من القرن الثامن الميلادى في الشام على عهد الوليد بن عبدالملك ، ثم في بغداد على عهد هارون

الرشيد (بيمارستان الرشيد) ، ثم البيمارستان (العضـــدي) ، وفي مصر الفاطمـــيين والايوبيين والمماليك وشمالي افريقيـــا والاندلس ٠٠ وكانـــت معاملة الطبيب لمرضاه مثال العطف والانسانية ٠

٣ ـ وفي الطب العربي والاسلامي لم يعد الطب النفسي من اختصاص رجل الدين او الكهنة ، بل من اختصاص علماء وفلاسفة اطباء ٠ وكان الطبيب العربي يمارس شتى انواع الطبابة تقريبا (عدا الكحالين) ـ اى ان الطب النفسي كان جزءا من الطب العام ، لكن تشخيص وانتقاء وعلاج الامراض النفسية جرى بمهارة فائقة وتوجه ذكي من الطبيب العربي ٠

٤ ـ وعرف الاطباء العـــرب امراض الكآبة والماليخـــوليا والحصر (الوسوسة) والرحـــام (الهيستيريا) والصدمات النفسية كما هي موضحة في (القانون) لابن سينا و (الحاوى) للرازي ، وغيرها من كتابات الاطباء ٠

٥ ـ وعرف الاطباء العـــرب اثر الموسيقى والاسترخاء في العلاج النفسي ، وكانت هي اداتهم للعلاج الاسترخائي ولمكافحة الارق ومرض العشق ٠ وبدأ بذلك الرازى والكندى وتبعهما اطباء المغرب والاندلس الذين ميزوا بين اللحن الهادىء الـــذي

يشرح الصـــدر ويدخـــل البهجة ويصفي الذهن والموسيقى الصاخبة المثيرة للاعصاب (يذكرنا هذا بموسيقى الجاز والروك العصرية) .

٦ ـ وكانت أساليبهم في العـــلاج النفسي معتمدة الخبـــرة والحكمة لان النظريات الفلسفية للنفس والروح والجسد وما بعد الطبيعة والكون (الهيولى) كانت ملتحمة ومتشابكة المعالم والجذور من تأثير اغريقي وفكر اسلامي وطب يوناني ـ روماني عن السوائل (الاخلاط) وتأثيرها في الجسم والعقل . وفضل الطب العربي انه نظر الى المرض كأمر طبيعي وقدر رباني ، وان الشفاء هو بالتطبيب الخالي من الدجل والخـــرافة وفكرة الارواح الشريرة ، وان الطبيب واسطة ووسيلة للشفاء بامر الله .

أما وسائل الأطباء العـــرب في العلاج النفســـي فقد شملت النواحي التالية :

أ ـ اعتماد « الاشغال والازاحة » في العلاج النفسي وخاصة في قضايا الكآبة الناتجة عن العشق، اذ نصحوا المريض بالســـفر او الانشغال اليومي بالعمل والجد بدل الاسترسال في الحزن والاحلام ـ وقد اكد الرازي ذلك .

ب ـ اعتماد عنصر المفاجأة والمباغتة لتفتيت العقدة النفسية ، خاصة في حالات الهيستيريا فقد

ذكر (القفطي) مثلا كيف ان احدى جواري هارون الرشيد تمطت ورفعت يدها فبقيت منبسطة لا يمكن ردها ، والاطباء يعالجونها فلا ينفع ذلك شيء • فاستدعي الطبيب (جبرائيل ابن بختيشوع) ، ولما شرحوا له حال الجارية رجا ان لا يسخط عليه الخليفة اذا استخدم معها حيلة • فلما سمح لـه بذلك ، احضر الجارية امام الجميع • وحين رآها جبريل اسرع اليها ونكس رأسه وامسك ذيلها وكأنه يريد ان يكشفها ، فانزعجت الجارية ، ومن شدة حيائها وحرجها استرسلت اعضاؤها وبسطت يدها الى اسفل وامسكت ذيلها • فقال قد برأت يا امير المؤمنين • فطلب منها الرشيد ان تبسط يدها يمنة ويسرة ففعلت ، وعجب الرشيد وكل من كـان حاضرا ••

ج ـ اعتماد عنصر الغضب والتهيج والتوتر كوسيلة للتفريغ وفك العقد النفسية كما يتضح من الحكاية التالية :

يذكر عن الرازى انه طلب لمعالجة الامير منصور بن نصر الساماني الذى اصيب بمرض شديد طويل المدى اقعده عن العمل وعجز الاطباء عن علاجه • ولما حضر الرازي الى بخارى وشرع في علاجه لم يفلح باديء الامر ، الا انه لجأ الى آخر حيلة نفسية في جعبته وهي انه طلب من الامير منصور ان يضحي

بحصانه الفلاني والبغل الفلاني اللذين كانا معروفين بسرعة العدو . ثم أخذ الامير وذهب به الى حمام بعيد ، وأجلسه في فناء الحمام لوحده وسقاه شرابا خاصا وسكب عليه ماء فاترا .. ، ثم خرج ولبس ملابسه كاملة ورجع الى الامير وفي يده سكين ووقف امامه واخذ يهدده ويهينه بالسب واللعن والشتم ، قائلا له انه سيعاقبه بسبب استهانة خدمه وحشمه به وهو الرازي الشهير . فثار الامير واستشاط غضبا لقبح كلام الرازي وسوء ادبه .. ، ونهض من مكانه جالسا على ركبتيه ، لكن الرازي لم يكترث بذلك بل سحب سكينه واقترب من الامير مهـددا متوعدا ، فتأجج غضب الامير الى منتهى الحدة حتى نهض ووقف على قدميه ليهجم على الرازي . فما كان من الرازي ـ بعد ان وصل الى تلك المرحلة ـ الا ان ولى هاربا وانطلق خارج الحمام مع خادمه ليمتطي الحصان السريع المسرج له وينطلق مسرعا لا يلوى على شيء وخادمه راكبا البغل وراءه ، حتى وصلا (مرو) . ومن هناك ارسل الرازي الى الامير خطابا جاء فيه : « .. اطال الله بقاء الامير ودامه معافى البدن نافذ الامر . ان خادمكم المخلص قد شرع في علاجكم وبذل في سبيل ذلك قصارى جهده ، فرأى ان العلاج الطبيعي يطول أمده لقلة الحرارة الغريزية وضعف الجسم ضعفا تاما ، فعدلت عن ذلك ولجأت الى العلاج النفساني ، فحملتك الى الحمام واعطيتك

الجرعة حتى تنضج الاخلاط في المفاصل ، ثم اغضبتك بما فعلت كي امد الحرارة الغريزية بمدد جديد تقوى معه على تحليل الاخلاط ، وليس من الحكمة بعد ان حصل ما حصل ان يكون بيني وبين الملك صلة ٠٠ »٠

والحقيقة ان الامير برىء من مرضه بسبب اسلوب العلاج الذى اثار الانفعال الشديد واحدث الشفاء السريع بالتطهير والتفريغ المستمد من طاقة الغضب ٠ اضافة الى ان اللجوء الى الحمام والجرعة كان نوعا من العلاج الاسترخائي الاولي ٠ ومن المفيد ان نذكر ان الشدائد الانفعالية من ابرز مسببات الامراض النفسجسمية في العصر الحالي ٠

د ـ اعتماد التأثيرات الفسلجية ـ العصبية خلال الانفعـــال وتأثيرها على سرعة دقات القلب (النبض) كأحدى دعائم التشخيص النفسي ، مثلما فعل (ابن سينا) عندما تمكن باسلوب الاستجواب والتداعي الحر ومقارنة ذلك بتغــير النبض من تشخيص حالة عشق عسيرة حيرت الاطباء وانهكت المصاب حتى عرف ابن سينا ذلك واشار على ذوي المريض بتزويجه من محبوبته ٠ وقد عرف الاطبـاء العرب علاقة النبض بالانفعالات عن جالينوس ٠

هـ ـ واعتمد الاطباء العرب تأثير الايحـاء والدعم والتكرار كوسيلة لشـفاء بعض الامراض

النفسية (كالعلاج السلوكي الحديث) . ومن اقوال الرازي : « ينبغي للطبيب ان يوهم المريض أبدا بالصحة ويرجيه بها ، وان كان غير واثق ، فمزاج الجسم تابع لاخلاق النفس » .

و ـ كذلك عرفـــوا الاسلوب التوجيهي ـ التعليمي والديني في العلاج النفسي . ففي (الرسالة الافضلية) للطبيب العربي اليهودي الشهير (ابن ميمونة) ابحاث في الحـــالات النفسية المختلفة ، كالغضب والحزن والسرور ، وأثـــرها في الصحة وعلاجها برياضة النفس وتقويتها بممارسة الاخلاق الحميدة والتمسك بالدين .

من كل ما تقدم ـ وغيره كثير ـ يمكننا ان نستنتج بان الوسائل الحديثة في العلاج النفسي والمستندة على نظريات منهجية وشبه علمية ، كان قد مارس معظمها الاطباء العرب عن طريق التجربة والمهارة الدقيقة والادراك الفلسفي العميق لسلوك الانسان وطبائعه ووجوده الروحي والمادي .

تخطيط ايضاحي للعلاجات النفسية وموقعها من الطب .النفسي

↓

علاجات الطب النفسي

↓

العلاجات الطبيه (الجسمية) — العلاجات النفسية — العلاجات الاجتماعية

↓ (العلاجات النفسية)

علاجات نفسية فرديه — علاجات نفسية جماعية

علاجات نفسية فرديه

١ ـ التحليل النفسي (الفرويدي)
٢ ـ العلاج النفسي التحليلي (اليونجي)
٣ ـ العلاج النفسي الادلري
٤ ـ العلاج المرتكز على المريض (روجرز)
٥ ـ العلاج الوجودي ٦ ـ العلاج بالتنوير
٧ ـ العلاج الاساسي ـ الاولي
٨ ـ العلاج بالحقيقة ٩ ـ العلاج العقلاني
١٠ ـ العلاج الموضوعي ١١ ـ = بالثابة
١٢ ـ العلاج بالتنويم المغناطيسي
١٣ ـ العلاج بالتخدير ١٤ ـ العلاج باللعب
١٥ ـ العلاج السلوكي
١٦ ـ العلاج الديني ـ التصوفي

علاجات نفسية جماعية

١ ـ العلاج الجماعي الاعتيادي
٢ ـ العلاج النفسي الجشتالتي
٣ ـ العلاج النزالي
٤ ـ العلاج الاجرائي
٥ ـ العلاج الكينونـي
٦ ـ العلاج النفسي التمثيلي
٧ ـ العلاج العائلي
٨ ـ علاجات متفرقة : بالموسيقى ، بالحمامات ، بالرياضة ، العلاج المختصر السريع ، العلاج بالحاسبة الالكترونية

مصادر وقراءات مفيدة

١ ـ القفطي ، جمال الدين ابو الحسن علي : (اخبار العلماء باخبار الحكماء) ، لايبزج ، ١٩٠٤م .

٢ ـ الماحي ، تجاني : (مقدمة في تاريخ الطب العربي) . الخرطوم ، ١٩٥٩ .

٣ ـ الانطاكي ، داود : (تذكرة اولي الالباب والجامع للعجب العجاب ـ وهامشه النزهة المبهجة في تشحيذ الاذهان وتعديل الامزجة). طبعة مصححة ، ١٢٨٢هـ (جزء ٢) .

٤ ـ النظامي ، العروضي السمرقندي : (جهار مقال ـ المقالات الاربعة) . نقله الى العربية عبدالوهاب عزام ويحيى الخشاب . القاهرة ، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر ، ١٩٤٩م .

5. Dennis Brown & Jonathan Pedder (1979). Introduction to Psychotherapy. London; Tavistock Publication Ltd.

6. Garfield, S. L. (1974). Clinical Psychology. Chicago; Edward Arnold.

7. Hilgard, Ernest R. et al (1975). Introduction to Psychology. New York; Harcourt Brace Inc.

8. Kovel, Joel (1978). A Compleae Guide to Therapy. Pelican Books.

9. Perls, Hefferline & Goodman (1977). Gestalt Therapy. Pelican.

10. Stedeford, Averil (1979). Psychothrepy to the Dying Patient. British Journal of Psychiatry, 135, 7.

صدر من الموسوعة الصغيرة

١ ـ العرب والحضارة الاوربية ، د. فيصل السامر .

٢ ـ فلسفة الفيزياء ، د. محمد عبداللطيف مطلب .

٣ ـ الحقيقة الاشتراكية لحزب البعث العربي الاشتراكي
عزيز السيد جاسم .

٤ ـ قضايا المسرح المعاصر ، سامي خشبة .

٥ ـ الصناعات البتروكيمياوية ومستقبل النفط العربي .
محمد أزهر السماك .

٦ ـ الثورة والديمقراطية ، صباح سلمان .

٧ ـ دانتي ومصادره العربية والاسلامية ، عبدالمطلب صالح.

٨ ـ الطب عند العرب ، د. عبداللطيف البدري .

٩ ـ انغولا .. الثورة وابعادها الافريقية ، حلمي شعراوي .

١٠ـ معالجات تخطيطية لظاهرة التحول الحضري ، د. حيدر
كمونة .

١١ـ مصادر الطاقة ، د. سلمان رشيد سلمان .

١٢ـ التراث كمصدر في نظرية المعرفة وابداع في الشعر
العربي الحديث ، طراد الكبيسي .

١٣ـ التقدم العلمي والتكنولوجي ومضامينه الاجتماعية ، د.
نوري جعفر .

١٤ـ الثقافة والتنظيمات الشعبية ، عبدالغني عبدالغفور .

١٥ ـ العوامل المحفزة لنمو الدخل القومي ، د. كاظم حبيب
١٦ـ فن كتابة الاقصوصة ترجمة : كاظم سعدالدين .
١٧ـ الاعلام والاعلام المضاد ، صاحب حسين .
١٨ـ استثمار المواد الكيمياوية والعضوية الملوثة للبيئة، طارق شكر محمود .
١٩ـ مساهمة العرب في دراسة اللغات السامية ، د. هاشم الطعان .
٢٠ـ الانسان اخر المعلومات العلمية عنه ، ترجمة : كامران قرهداغي .
٢١ـ الشعر في المدارس ترجمة : ياسين طه حافظ .
٢٢ـ من عصر البخار الى عصر الليزر ، د. اسامة نعمان .
٢٣ـ الاتصال والتغير الثقافي ، هادي نعمان الهيتي .
٢٤ـ المدخل الى الفكر الفلسفي عند العرب ، د. جعفر آل ياسين .
٢٥ـ الصهيونية ليست حركة قومية ، بديعة امين .
٢٦ـ الدفاع المدني الشعبي ، صالح مهدي عماش .
٢٧ـ النسبية من نيوتن الىانشتاين ، د. طالب ناهي الخفاجي
٢٨ـ فن التمثيل عند العرب ، د. محمد حسين الاعرجي .
٢٩ـ الموسيقى الالكترونية ، د. علي الشوك .
٣٠ـ دراسة في التخطيط الاقتصادي ، د. يحيى غني النجار .
٣١ـ الرواية العربية والحضارة الاوربية، شجاع مسلم العاني.
٣٢ـ نقد الفكر البرجوازي المعاصر، ترجمة : يوسف عبدالمسيح ثروة .

٣٣- الطاقة وآفاقها المستقبلية ، د. عادل كمال جميل .
٣٤- فن الترجمة ، ترجمة د. حياة شرارة .
٣٥- صورة الكون ، د. محمد عبداللطيف مطلب .
٣٦- مدارس النقد الادبي الفرنسي المعاصر . نهاد التكرلي .
٣٧- النهضة ، د. كمال مظهر احمد .
٣٨- الحرب النفسية ، د. فخري الدباغ .
٣٩- الانسان والبيئة ، ترجمة عصام عبداللطيف احمد .
٤٠- في علم التراث الشعبي ، لطفي الخوري .
٤١- مساهمة العرب في علوم الحياة ، عادل محمد علي الشيخ حسين .
٤٢- العنصرية الصهيونية ، د. عبدالوهاب المسيري .
٤٣- المصادر الاساسية للفنان التشكيلي المعاصر في العراق ، عادل كامل .
٤٤- سايكلوجية الطفل في مرحلة الروضة ، مدحت عبدالرزاق عبدالنبي .
٤٥- لمحات موجزة من تاريخ نضال الشعب العراقي ، صادق حسن السوداني .
٤٦- التكنولوجيا المعاصرة ، د. طه تايه ذياب ود. سامي مظلوم صالح .
٤٧- نظرية النظم . تاريخ وتطور . د. حاتم الضامن .
٤٨- الطفل هذا الكائن العجيب ، د. ضياء الدين ابو الحب
٤٩- في المسرح الشعري ، عبدالستار جواد .
٥٠- الكيمياء عند العرب ، د. جابر الشكري .

٥١ـ نزعات انسانية في موسيقى بتهوفن ، غانم الدباغ .
٥٢ـ نظرات في علم الوراثة ، د. عبدالاله صادق .
٥٣ـ مقدمة في تاريخ العربية ، د. ابراهيم السامرائي .
٥٤ـ الاسطورة ، د. نبيلة ابراهيم .
٥٥ـ برج بابل ، ترجمة جبرا ابراهيم جبرا .
٥٦ـ التاريخ الاقتصادي للشرق الاوسط ، ترجمة وتعريب عادل ابراهيم يعقوب .
٥٧ـ الرواية والمكان ، ياسين النصير .
٥٨ـ التخطيط المعاصر للمدن ، د. باسم رؤوف .
٥٩ـ هذ اهو الفارابي ، مدني صالح .
٦٠ـ اعلام في النحو العربي ، د. مهدي المخزومي .
٦١ـ حضارة الرقم الطينية وسياسة التربيـــة والتعليم في العراق القديم ، ترجمة : يوسف عبدالمسيح ثروة .
٦٢ـ نظرات جديدة فيمستقبل العمل الاذاعي ـ سعد البزاز.
٦٣ـ في صحة المجتمع . د. عبدالحسين بيرم .
٦٤ ـ الرياضيات عند العرب . د. احمد نصيف الجنابي
٦٥ـ الابعاد القومية لثورة مايس ١٩٤١ في العراق د. محمد مظفر الادهمي .
٦٦ـ جدلية ابي تمام د. عبدالكريم اليافي .
٦٧ـ المدخل لتاريخ العمارة العباسية وتطورها . شريف يوسف
٦٨ـ الطب البيطري عند العرب . د. طه حامد الشبيب .
٦٩ـ جماليات الفنون . د. كمال العيد

الفهرست

رقم الايداع في المكتبة الوطنية ببغداد
٨٥٧ لسـنة ١٩٨٠

دارالحرية للطبعة ـ بغداد
١٤٠٠ هـ ـ ١٩٨٠ م .

الموسوعة الصغيرة

سلسلة ثقافية نصف شهرية تتناول
مختلف العلوم والفنون والاداب
تصدرها دار الجاحظ للنشر

رئيس التحرير : موسى كريدي

الكتاب القادم :

لمحات من الشعر القصصي في الأدب العربي

د . نوري حمودي القيسي

السعر ٥٠ فلسا

دار الحرية للطباعة - بغداد